جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين

إعداد

آيات فقها

إشراف

أ. د. عماد صالح عبد الحق

د. قيس نعيرات

قدمت هذه الأطروحة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الرياضية، بكلية الدراسات العليا، في جامعة النجاح الوطنية، نابلس– فلسطين.

2020

مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية- فلسطين

إعداد

آيات فاروق فقها

نوقشت هذه الأطروحة بتاريخ 10/ 12/ 2020 م، وأجيزت.

أعضاء لجنة المناقشة	التوقيع
- أ. د. عماد عبد الجق / مشرفاً ورئيساً	.....
- د. قيس نعيرات / مشرفاً ثانياً	.....
- د. مصعب العامودي / ممتحناً خارجياً	.....
- د. قيس ياسين / ممتحناً داخلياً	.....

الإهداء

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة.. ونصح الأمة.. ورفع الغمة ..إلى نبي الرحمة ونور العالمين.

(سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم)

إلى من كلل العرق جبينه.. وشققت الأيام يديه.. إلى من علمني أن الأعمال الكبيرة لا تتم إلا بالصبر والعزيمة والإصرار أطال الله بقاءه، وألبسه ثوب الصحة والعافية، ومتعني ببره ورد جميله، اهدي ثمرة من ثمار غرسه (والدي **العزيز) حفظه الله.**

الى ملاكي في الحياة....الى معنى الحب والحنان والتفاني والأمان.... الى بسمة الحياة وسر الوجود، الى من كان دعاؤها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي الى ست الحبايب.

(امي العزيزة) حفظها الله

الى توأم روحي ورفيقة دربي الى صاحبة القلب الطيب التي رافقتني الدرب خطوة بخطوة وما زالت ترافقني حتى ألان **(أختي نور)**

إلى كل من علمني حرفا أو غرس في فكرة خير

(أساتذتي الأعزاء)

إلى زملائي ورفيقات دربي اللواتي جمعني بهن طلب العلم وكل الرياضيين في كليتي وجامعتي العزيزة

أهدي لهم ثمرة جهد متواضعة

الباحثة

آيات فقها

الشكر والتقدير

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على اشرف المرسلين، سيدنا محمد النبي الأمين، وعلى اله وصحبه ومن سار على نهجه واستن بسنته إلى يوم الدين وبعد،

أحمد الله أن يسر لي إنجاز هذه الرسالة وأتم علي نعمه ظاهرة وباطنه ،فله الحمد والفضل والثناء الحسن، وانطلاقا من قول الرسول صلى الله عليه وسلم: "من لا يشكر الناس لا يشكر الله" فإنني أتقدم بجزيل الشكر والعرفان الى من كان لي الحظ والنصيب لأنهل من علمهما، كيف لا وهما علامتان بكل ما تحمله الكلمة من دلالات، فالشكر كله **لأساتذتي، الاستاذ الدكتور عماد عبدالحق ودكتور قيس نعيرات** اللذين تكرما بالإشراف على رسالتي المتواضعة، ومنحاني من فكرهما الرشيد ورأيهما السديد وبذلا من جهدهما الكثير اذ كان لآرائهما وانتقاداتهما البناءة اكبر الأثر في إخراج هذه الرسالة الى حيز النور.

كما أتقدم بالشكر والتقدير **لأعضاء لجنة المناقشة الدكتور** ممتحناً خارجياً **الدكتور** ممتحناً داخلياً، الذين تكرموا وقبلوا مناقشتي في هذه الرسالة.

ولا يسعني الا ان أتقدم بأسمى آيات الشكر والامتنان والتقدير والمحبة إلى جميع أساتذتي الأفاضل.

كما اشكر من أعانني على إخراج هذه الرسالة وادعوا الله لهم جميعا بالخير.

الباحثة

آيات فقها

الإقرار

أنا الموقعة أدناه، مقدمة البحث الذي يحمل عنوان:

مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية- فلسطين.

أقر بان ما اشتملت عليه هذه الرسالة أنما هي نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة حيثما ورد، وان هذه الرسالة ككل، أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل أي درجة علمية، أو بحث علمي لدى أية مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

The work Provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researchers own work, and not been submitted elsewhere any other degree or qualification.

Student Name: اسم الطالبة: آيات فاروق عبد الفتاح مقبل

Signature: التوقيع:

Data: التاريخ: ١٠/١٢/٢٠٢٠ م

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة
الإهداء	ج
شكر وتقدير	د
الاقرار	هـ
فهرس الجداول	ح
فهرس الأشكال	ي
فهرس الملاحق	ك
الملخص	ل
الفصل الأول: مقدمة الدراسة وأهميتها	
مقدمة الدراسة	2
مشكلة الدراسة	4
أهمية الدراسة	4
أهداف الدراسة	5
تساؤلات الدراسة	6
حدود الدراسة	6
مصطلحات الدراسة	7
الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة	
أولاً: الإطار النظري	9
ثانياً: الدراسات السابقة	20
ثالثاً: التعليق على الدراسات السابقة	29
الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات	
منهج الدراسة	33
مجتمع الدراسة	33
عينة الدراسة	33
أداة الدراسة	34
إجراءات الدراسة	35
متغيرات الدراسة	36

المعالجات الإحصائية	36
الفصل الرابع: عرض النتائج	
أولاً: نتائج التساؤل الأول	39
ثانياً: نتائج التساؤل الثاني	42
ثالثاً: نتائج التساؤل الثالث	44
رابعاً: نتائج التساؤل الرابع	45
خامساً: نتائج التساؤل الخامس	50
الفصل الخامس: مناقشة النتائج والاستنتاجات والتوصيات	
أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول	56
ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني	58
ثالثاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث	59
رابعاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الرابع	60
خامساً: مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الخامس	62
الاستنتاجات	63
التوصيات	63
قائمة المصادر والمراجع	65
الملاحق	72
Abstract	b

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجداول	الصفحة
1	خصائص عينة الدراسة وتوزيعها وفقا إلى المتغيرات المستقلة	34
2	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية	40
3	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية	42
4	العلاقة بين مستوى الوعي الصحي ومستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية	45
5	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تبعا لمتغيرات الدراسة المستقلة	46
6	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تبعا لمتغيرات الدراسة المستقلة	46
7	نتائج اختبار شيفية للمقارنة البعدية في مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية تبعا لمتغير مكان السكن	47
8	نتائج اختبار شيفية للمقارنة البعدية في مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية تبعا لمتغير المستوى التعليمي	48
9	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تبعا لمتغيرات الدراسة المستقلة	50

10	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تبعا لمتغيرات الدراسة المستقلة	51
11	نتائج اختبار شيفية للمقارنة البعدية في مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية تبعا لمتغير مكان السكن	52
12	نتائج اختبار شيفية للمقارنة البعدية في مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية تبعا لمتغير المستوى التعليمي	52

فهرس الأشكال

الرقم	الشكل	الصفحة
1	متوسط الاستجابة للوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تبعا إلى متغير الصفة	48
2	متوسط الاستجابة للوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تبعا إلى متغير مكان السكن	48
3	متوسط الاستجابة للوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تبعا إلى متغير المستوى التعليمي	49
4	متوسط الاستجابة للوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تبعا إلى متغير الصفة	53
5	متوسط الاستجابة للوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تبعا إلى متغير مكان السكن	53
6	متوسط الاستجابة للوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تبعا إلى متغير المستوى التعليمي	54

فهرس الملاحق

الرقم	الملحق	الصفحة
1	أداة الدراسة قبل عرضها على لجنة المحكين	73
2	أداة الدراسة بعد عرضها على لجنة المحكين	79
3	أسماء المحكمين	84

مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين

آيات فقهاء

إشراف

أ. د. عماد صالح عبد الحق

د. قيس نعيرات

الملخص

هدفت الدراسة التعرف الى مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين، والتعرف الى الفروق في مستوى الوعي الصحي والغذائي تبعا لمتغيرات الصفة، ومكان السكن، والمستوى التعليمي. ولتحقيق ذلك استخدمت الباحثة المنهج الوصفي وذلك لملائمته لأهداف الدراسة على عينة قصدية عمدية من المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية والبالغ عددهم (**137**) مدربة وفتاة، وبعد جمع البيانات تم تحليلها باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

أظهرت نتائج الدراسة ان مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية كان مرتفعا حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (74.6%). وان مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية كان مرتفعاً حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة(68.8%). كما اظهرت النتائج وجود علاقة ايجابية قوية ذات دلالة إحصائية بين مستوى الوعي الصحي ومستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين، حيث كانت قيمة معامل الارتباط بيرسون (0.73).

كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة احصائيا في مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تبعا لمتغيرات الصفة ولصالح المدربات ومتغير مكان السكن لصالح المدينة ومتغير المستوى التعليمي لصالح الماجستير فأعلى.

توصي الباحثة بعدة توصيات أهمها ضرورة العمل على تعزيز وترسيخ مفهوم الوعي الصحي والغذائي وأهميته من خلال الاهتمام بالمساقات الاجبارية في الجامعات والمدارس مثل اللياقة البدنية والرياضية والصحة لما لها من دور ايجابي في تعزيز الوعي الصحي والغذائي وضرورة نشر الوعي الصحي والغذائي بالإضافة الى المزيد من عقد الندوات والمؤتمرات في المراكز والنوادي والمدارس والجامعات.

كلمات دالة: الوعي الصحي، الغذائي، مراكز اللياقة البدنية.

الفصل الأول

مقدمة الدراسة وأهميتها

- **مقدمة الدراسة.**
- **أهمية الدراسة.**
- **مشكلة الدراسة.**
- **أهداف الدراسة.**
- **تساؤلات الدراسة.**
- **حدود الدراسة.**
- **مصطلحات الدراسة.**

الفصل الأول

مقدمة الدراسة وأهميتها

مقدمة الدراسة:

تعتبر اللياقة البدنية من المتطلبات الحيوية في عصرنا الحاضر، لما لها من فوائد إيجابية جمة على بنية الجسم والصحة العامة، حيث تعمل اللياقة البدنية على تخفيض نسبة الكولسترول والدهون في الدم، وتجعل من الشخص الممارس لها سواء أكان ذكراً أم أنثى أمراً بالغة الأهمية من حيث تحسن النفسية العامة للممارس لها، وتعتبر ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة أحد المطالب الوظيفية والبنيوية الأساسية في الجسم البشري، ولا يمكن تحقيق هذه المطالب إلا من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية (الخاروف ومجلي، 2004). ان ممارسة النشاط الرياضي له فوائد صحية ونفسية واجتماعية عديدة، فهو يساعد عادةً على رفع مستوى اللياقة البدنية من أجل صحة أفضل، وحياة أطول، ونشاط أكثر، كما يساعد على تقليل احتمالات الإصابة بأمراض القلب، وداء السكري، وآلام أسفل الظهر، والسمنة، بالإضافة إلى تنمية الجوانب المعرفية المتعلقة بالصحة والتغذية، وتنمية الاتجاهات الإيجابية نحو ممارسة النشاط الرياضي (العتوم، 2009).

ان المفهوم الحديث للصحة الشخصية للفرد لم يعد مقتصراً على الخلو من الأمراض المعدية حتى يعتبر الفرد لائقاً صحياً، بل تجاوزها إلى ما يسمى بأمراض نقص الحركة، فقد أدركت المجتمعات المتقدمة أهمية اللياقة البدنية لأفرادها وقد أصبحت أمراض نقص الحركة (تصلب الشرايين والسمنة والآم الظهر،...) المشاكل الصحية الناجمة عن انخفاض اللياقة البدنية تشكل هاجساً يقلق تلك المجتمعات وخصوصا الغنية منها، بسبب توفر مقومات الراحة والترف ووفرة الطعام وغير ذلك.

تشير وزارة الصحة (2008) في المملكة العربية السعودية الى ضرورة ربط مفهوم الصحة العامة باللياقة البدنية ذلك لوجود علاقة بين مختلف مكونات اللياقة البدنية والصحة وأن أداء التمارين البدنية بصورة منظمة له علاقة وطيدة بتقليل أخطار الإصابة بأمراض الجهاز القلبي

التنفسي، وكذلك التقليل من الاضطرابات الذهنية والتغلب على الضغوط اليومية، واللياقة البدنية تتحدد بمعايير وراثية ولها علاقة بدرجة النمو للفرد، وتعد التربية الرياضية وسيلة لتحسين مستويات اللياقة البدنية وبالتالي زيادة صحة الفرد وتقليل احتمالية اصابته بأمراض العصر المختلفة.

ويذكر (جلال الدين، 2005) أن الشخص الواعي صحياً هو الشخص المثالي المتمتع بدرجات ومستويات عالية من الصحة المتمثلة بالتكامل البدني والعقلي والنفسي والاجتماعي والصحي وأن ممارسة الأنشطة الرياضية تعمل على الوقاية من أهم الأمراض العصرية مثل مرض السكري وأمراض القلب وأمراض الجهاز التنفسي والسمنة والوزن الزائد والتشوهات القوامية باعتبار ان الجانب الصحي يشتمل على جانبين أساسيين هما: الثقافة الصحية والتي تتمثل في اكتساب المعارف والمعلومات الصحية، والوعي الصحي والذي يتمثل في ممارسة وتطبيق تلك المعارف والمعلومات في الواقع العملي، ومن البديهي ان تعنى المناهج الدراسية في كليات الجامعات الفلسطينية المختلفة في إكساب المعارف والمعلومات الصحية وذلك من خلال تدريس بعض المساقات الاختيارية ذات العلاقة مثل التربية الصحية، والرياضة والصحة، واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، والصحة العامة، والاسعافات الاولية، وبالتالي تتاح الفرص لطلبة الجامعات الفلسطينية ان يكونوا مثقفين صحياً.

ويشير عبد الحق وآخرون (2012) أن التغذية السليمة المبنية على أسس علمية للإفراد الذين يمارسون النشاط البدني تستهدف ضمان توازن نظام الطاقة لهم وزيادة من القدرة على أداء التمارين بشكل أفضل والتقليل من حدوث تلف في العضلات والإحساس بالآلام أو الإجهاد المزمن الناتج من التمرين أو اللعب وأداء الرياضة على الوجه الأمثل والمطلوب والحصول على كافة العناصر الغذائية لضمان الصحة الجيدة لهؤلاء الأشخاص.

ويضيف نشوان عبدالله (2009) ونقلاً عن عكلة سليمان، بأن تناول الغذاء بشكل غير مناسب يؤدى إلى مشكلات صحية وبدنية وأمراض مختلفة، لذلك من الضروري تناول الغذاء المتوازن والمتكامل الذي يشمل جميع عناصر الغذاء وفق احتياجات الجسم، كذلك تناول الأغذية وفقاً لوزن الجسم ونوع النشاط اليومي والرياضي الممارس ومتطلباته، واختيار نوع الغذاء وتقدير

السعرات المكتسبة، وكذلك اتباع القواعد الغذائية الصحيحة قبل وأثناء وبعد التدريب، كل ذلك يحافظ على صحة الرياضي ويساعد في الأداء الجيد.

لقد حرصت المرأة على الدخول إلى معترك اللياقة البدنية بعد الخمول الذي أصابها نتيجة المجهود العضلي القليل الذي تبذله في عملها اليومي، وارتفاع عدد النساء المصابات بالسمنة نتيجة التقليل من المجهود العضلي، مما جعلها تقوم على ممارسة اللياقة البدنية من أجل التقليل من الوزن أو التخفيف من نسبة الدهون في الجسم أو لتحصيل الرشاقة المفقودة وتجميل للقوام، فهي بذلك تسعى إلى تحقيق ذاتها من خلال ممارسة الرياضة وإعادة التوازن إلى جسمها.

مشكلة الدراسة:

كون الباحثة معلمة تربية رياضية في سلك التربية والتعليم مدربة في منتخبات المدرسة والنوادي لاحظت تدن في مستوى المعرفة بالجوانب الصحية المرتبطة بالتربية البدنية وأهمها التغذية السليمة بحيث وجدت الباحثة ان السلوكيات الغذائية لدى الفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية غير صحية كتناول الوجبات السريعة بعد ممارسة النشاط الرياضي مباشرة عند بعض الفتيات، وحدوث العديد من حالات الإغماء للمتدربات أثناء ممارسة النشاط الرياضي بسبب عدم تناول وجبة الإفطار والعديد من العادات الغذائية الغير صحية كما لاحظت العديد من العادات الغير صحية وسلوكيات غذائية غير سليمة سواء قبل او بعد التدريب ارتأت الباحثة إجراء هذه الدراسة لمعرفة مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في التقاط الآتية:

1- المساهمة في ابراز مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين.

2- المساهمة في توفير افاقاً عملية وبحثية للباحثين في مجال مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية، حيث تعتبر هذه الدراسة- في حدود علم الباحثة- من الدراسات الاولى التي تحاول الاستطلاع على مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية

3- افادة هذه الدراسة العاملين والعاملات في مراكز اللياقة البدنية من حيث تعريفهم على مستوى الوعي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية

أهداف الدراسة:

سعت الدراسة الحالية التعرف إلى:

1. مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية-فلسطين.

2. مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية-فلسطين.

3. الفروق في مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية-فلسطين تبعا للمستوى الدراسي.

4. الفروق في مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية-فلسطين تبعا لمكان السكن.

5. الفروق في مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية-فلسطين تبعا للصفة

أسئلة الدراسة:

سعت الدراسة الحالية الإجابة على التساؤلات الآتية:

1. ما مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين؟

2. ما مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين؟

3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تعزى للمستوى الدراسي؟

4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تعزى لمكان السكن؟

5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين تعزى للصفة؟

حدود الدراسة:

التزمت الباحثة بالمحددات الآتية:

- الحد البشري: اقتصرت الدراسة على المدربات والفتيات المشاركات في مراكز اللياقة البدنيةفي محافظات شمال الضفة الغربية.

- الحد المكاني: تم إجراء هذه الدراسة في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية في نابلس، جنين، طولكرم، قلقيلية، طوباس، سلفيت.

- الحد ألزماني: تم إجراء الدراسة في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي (2021/2020).

مصطلحات الدراسة:

- اللياقة البدنية:

هي المقدرة على القيام بالواجبات اليومية دون تعب، مع توافر قدر من الطاقة في الجسم التي تسمح بمواصلة العمل والأداء خلال وقت الفراغ، ومواجهة الضغوط البدنية في الحالات الطارئة (عنان، 1998).

وتُعرف اللياقة البدنية إجرائياً بأنها: اللياقة العامة التي تسمح بالقيام بالواجبات اليومية دون تعب، وتعمل على التخلص من المواد الضارة من الجسم من أجل إكسابه عناصر اللياقة البدنية.

- الوعي الصحي:

هو المعرفة والفهم وتكوين الميول والاتجاهات لبعض القضايا الصحية المناسبة للمرحلة العمرية ،بما ينعكس إيجابا على السلوك الصحي (أبو زايدة، 2006).

- الوعي الغذائي:

هو إلمام الطالب بقدر مناسب من المعرفة العلمية الأساسية للغذاء والتغذية ومكوناته ومدى حاجة الجسم الإنساني لها، والاتجاه نحو التغذية السليمة من حيث أتباع أنماط السلوك الصحية والمتعلقة بالغذاء والتغذية لمساعدته في حل مشكلاته اليومية المتعلقة بالغذاء(ابو حليمة، 2008).

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

- **الإطار النظري.**
- **الدراسات السابقة.**
- **التعليق على الدراسات السابقة.**

الفصل الثاني
الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري

الوعي الصحي

يرى سلامة (1989) بأن الصحة مفهوم نسبي من القيم الاجتماعية للإنسان، وقد عرفها العالم بركتر بأنها حالة توازن النسبي لوظائف الجسم، وان حالة التوازن هذه تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها، وان تكيف الجسم عملية ايجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه، وقد جرت محاولات كثيرة ومتعددة لتعريف الصحة ولعلنا نذكر القول السائد (الصحة تاج فوق رؤوس الأصحاء لا يراه الا المرضى)، وهذا التعريف يشير إلى مدى أهمية الصحة للإنسان ،ولكن لا يوضح او يحدد معناها الدقيق وقد عرفت هيئة الصحة العالمية مفهوم الصحة على أنها حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليست خلو الفرد من المرض أو العجز، وقد اعتبر هذا التعريف بمثابة هدف أكثر من تعريف ولكن من الواضح انه يؤكد ارتباط الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية في الإنسان .وفي الواقع تعتبر هذه العناصر بالنسبة للصحة البدنية ، العقلية الاجتماعية مثل عنصر الطيف الضوئي بالنسبة للضوء الأبيض بمعنى انه إذا نقص إي عنصر من هذه العناصر ينتج عن هذا عدم تكامل الصحة.

أما من جهة درجات الصحة فيمكن تصورها على أنها مجرد قياس طرفه العلوي الصحة المثالية والطرف السفلي لانعدام الصحة وبين الطرف العلوي والطرف السفلي درجات متفاوتة من الصحة كما يلي:

1- الصحة المثالية: وهي درجة التكامل البدني والنفسي والاجتماعي وهذا المستوى نادرا ما يتوفر ويعتبر بمثابة هدف بعيد لبرامج الصحة المدرسية والصحة العامة في المجتمع لمحاولة العمل على تحقيقه.

2- الصحة الايجابية: وتتوفر فيها طاقة ايجابية تمكن الفرد من مواجهة المشاكل والمؤثرات البدنية والنفسية والاجتماعية دون ظهور أي أعراض مرضية.

3- السلامة المتوسطة: وفيها لا تتوفر طاقة ايجابية من الصحة، لذلك فانه عند التعرض لأي مؤثرات ضاره يسقط الفرد فريسة للمرض.

4- المرض الغير الظاهر: في هذا المستوى لا يشكو المريض من أعراض واضحة ولكن يمكن في هذه الحالة اكتشاف المرض عن طريق التحاليل أو الاختبارات الطبية المختلفة.

5- المرض الظاهر: في هذا المستوى يشكو المريض من أعراض وآلام يحس بها وعلامات مرضية ظاهرة.

6- مستوى الاختصار: في هذا المستوى تسود الحالة الصحية إلى حد كبير ويصعب على المريض أن يستعيد صحته التي كان يتمتع بها من قبل.

مفهوم الوعي الصحي

هو المعرفة والفهم وتكوين الميول والاتجاهات لبعض القضايا الصحية المناسبة للمرحلة العمرية، بما ينعكس إيجاباً على السلوك الصحي (أبو زايدة، 2006).

وعرف قنديل (2001) **الوعي** بأنه : المعرفة والفهم والإدراك والتقدير والشعور بمجال معين مما قد يؤثر على توجيه سلوك الفرد نحو العناية بهذا المجال.

وقد عرف سلامة (1989) **الوعي الصحي** بأنه: مفهوم يقصد إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضا إحساسهم نحو صحتهم وصحة الآخرين.

الأهداف الأساسية لعلم الصحة وطرق تحقيقها في الأنشطة الرياضية

1-الأهداف الأساسية لعلم الصحة في الأنشطة الرياضية:

يشير عبد الفتاح وإسماعيل، (2001) تتكون الأهداف الأساسية لعلم الصحة في مجالات الأنشطة الرياضية مما يلي:

-دراسة تأثير مختلف العوامل وظروف البيئة الخارجية على المستوى الصحي والكفاءة البدنية للمدرب الرياضي.

- وضع القواعد الصحية والمستويات المعيارية لممارسي الأنشطة الرياضية من اجل توفير الظروف المثالية لإتمام عمليات التدريب الرياضي، والاشتراك في المنافسات الرياضية على أثر المستويات.

- الدراسة العلمية لوضع القواعد والمستويات المعيارية الصعبة الخاصة بالعوامل الطبيعية اللازمة لتقوية الصحة ورفع المستوى الصحي لممارسي الأنشطة الرياضية.

2- طرق تحقيق الأهداف الصحية في مجالات الأنشطة الرياضية:

تستخدم طرق صحية مختلفة لتحقيق الأهداف الصحية في مجالات الأنشطة الرياضية، وذلك عن طريق الدراسات التجريبية والملاحظة لعمليات التدريب الرياضي والمنافسات الرياضية، وعلم الاجتماع الرياضي وعلم الطب الرياضي ،اتجهت الدراسات الحديثة في علم الصحة في مجالات الانشطة الرياضية على دراسة الجوانب الصحية التي ترتبط بأنواع الانشطة الرياضية التي تتميز بالاحتكاك بصفة عامة، ودراسة الصحة التي ترتبط بجوانب علم الاجتماع بصفة خاصة، حيث حققت هذه الدراسات الوصول الى قواعد صحية تطبيقية، على مختلف الافراد والمجتمعات الرياضية من خلال نظام اعداد الرياضيين في مختلف مجالات الانشطة الرياضية حيث يرتبط نمو الصحة الرياضية وذلك من خلال نظام التدريب الرياضي والمنافسات الرياضية، حيث يساعد الجوانب الصحية على انجاح اعداد الرياضيين ،من خلال تنظيم اليوم صحيا والتي منها الصحة

الشخصية والتغذية الخاصة والوسائل الصحية لاستعادة الشفاء وغيرها من جوانب علم الصحة في مجالات الانشطة الرياضية.

ويؤكد عبد الفتاح واسماعيل، (2001) أن جوانب علم الصحة في مجالات الأنشطة الرياضية عوامل لها أهميتها التنفيذية في مجالات التدريب الرياضي والمنافسات الرياضية ونظام العوامل الاجتماعية والنفسية المرتبطة بهم عند إعداد الرياضيين نظرا للتأثير العميق على الجوانب الصحية على جسم اللاعب، التي قد تحقق الوصول الى المواصفات المثالية للجوانب التنفيذية للتدريب الرياضي، والمنافسات الرياضية وعلم الاجتماع الرياضي وعلم النفس الرياضي.

ويضمن الاستخدام الأمثل للعوامل الصحية عند توجيه التدريب الرياضي والوصول باللاعب الى المستوى الصحي العالي، ويوفر له الاحتفاظ بأعلى مستوى رياضي يصل إليه اللاعب خلال الموسم التدريبي (الفورمة الرياضية) كما يساعد على سرعة تكييفه للواجبات الخارجية الصعبة التي قد تصادفه عند الأداء الرياضي في ظروف خاصة، والتي قد يكون منها الاداء الرياضي في الجو الحار، أو الأداء الرياضي فوق المرتفعات الأمر الذي دعا إلى انتشار تجارب اكتر اتساعا وعمقا في مجال الصحة في الأنشطة الرياضية من اجل تطبيق المبادئ الصحية ضد القوى الطبيعية في الطبيعة للانتفاع بتأثيراتها في توجيه عمليات التدريب الرياضي، باعتبار أن هذه المشكلات تدخل تحت نطاق البيئة الخارجية للرياضيين.

ويشير عبد الفتاح وإسماعيل، (2001) إن اعتبار الصحة مادة عملية في مجال الأنشطة الرياضية من بين المواد الهامة في إعداد وتأهيل العاملين في مجال الأنشطة الرياضية، أمر دعا إلى ظهور الكثير من المختصين في مجال الصحة من اجل الاهتمام بالأسس الصحية في إعداد الرياضيين.

الصحة الفردية للرياضي

يرى عبد الفتاح وإسماعيل، (2001) أن الصحة الفردية للاعب، تتطلب بالضرورة العناية بشكل جيد بإجراءات الصحة الفردية للاعب، هو أمر يتطلب العناية بالنظافة باعتبارها ضرورية ليكون

الإنسان محترما مقبولا في المجتمع، وهي لازمة من الوجهة الصحية، لأنها تساعد الجلد بالدرجة الأولى، فالرواسب الذهنية والأملاح المتخلفة عن العرق والغبار، إذا تركت على الجلد سدت مسامه فتعيقه عن إفراز العرق وتسبب رائحة كريهة ،والنظافة وسيلة هامة للوقاية من عدوى الامراض المعدية ،ولا يعني بالنظافة الجانب الظاهري للنظافة ،بل تعني نظافة المأكل والمشرب والملابس الداخلية وجميع أعضاء الجسم خصوصا الأماكن الكثيرة التعرض للتلوث كالوجه واليدين والأظافر ومخارج الجسم كالفم، الأسنان، الإذنين، الأنف، العينين والأماكن كثيرة الإفراز للعرق كالجلد والشعر والقدمين والإبطين، فلاعب غير المعتني بنظافة الفردية لا يعتني بالنظافة جسمه، كثير التعرض للإصابة بإمراض الجلد المعدية كالدمامل ،واللاعب الذي يهمل نظافة يديه ومأكله ومشربه كثير التعرض للإصابة بالأمراض المعوية المعدية كالتيفوئيد، حيث تنتقل إلى الفرد عن طريق المأكولات والمشروبات والأيدي الملوثة بهذه الميكروبات ،فالتيفوئيد مرض لا يصيب إلا الذين لا يراعون أصول النظافة في مأكلهم ومشربهم، فالنظافة الفردية للاعب بشكل عام هي العناية من الجلد والأسنان وتجويف الفم، والعينين، والأذنين والأنف والذراعين والقدمين.

عناصر الوعي الصحي

يرى صالح (2007)، ان عناصر الوعي الصحي تتمثل في ما يلي:

1. الصحة الشخصية واللياقة البدنية.
2. التغذية الصحية.
3. النمو والارتقاء.
4. الامراض والوقاية.
5. عوامل الامن والسلامة والاسعافات الاولية.
6. التدخين وسوء استخدام العقاقير.

7. الصحة العقلية والنفسية.

8. التربية الجنسية.

9. صحة المستهلك.

كما يؤكد مصالحة (2004) بان عناصر الوعي الصحي تتمثل بما يلي:

1. الصحة الشخصية وأجهزة الجسم.

2. التغذية.

3. الوقاية من المرض.

4. صحة الفم والاسنان.

5. اللياقة البدنية.

الوعي الغذائي

مفهوم الوعي الغذائي

الغذاء (food): هو أي مادة تدخل الجسم سواء على صورة أكل أو شرب أو حقن تحت الجلد بمواد غذائية مثل محلول الجلوكوز والملح (ويشمل الغذاء العناصر الغذائية العضوية والعناصر المعدنية والماء والفيتامينات) (حمدان، وسليم 2001).

يعرف أبو حليمة (2008)، **الوعي الغذائي** بأنه إلمام الطالب بقدر مناسب من المعرفة العلمية الأساسية للغذاء والتغذية ومكوناته ومدى حاجة الجسم الإنساني لها، والاتجاه نحو التغذية السليمة من حيث أتباع أنماط السلوك الصحية والمتعلقة بالغذاء والتغذية لمساعدته في حل مشكلاته اليومية المتعلقة بالغذاء.

وتعرف حسانين(2003)، **الوعي الغذائي** هو معرفة وإدراك وإحساس الفرد بأهمية الغذاء والتغذية السليمة وبأنه ليس المهم ملئ المعدة بأي طعام للشعور بالشبع، أو قلة وكثرة الطعام، أو رخص وغلو سعر الطعام، وإنما الأهم من ذلك هو قيمة الطعام ومدى احتوائه على العناصر الغذائية الضرورة للجسم، وقدرة الفرد على اختيار طعامه بطريقة سليمة وحفظه من التلوث، والتمييز بين الطعام السليم والطعام الفاسد، وعدم الإسراف في الغذاء وإتباع السلوكيات الغذائية السليمة ،كما وترى حسانين إن الوعي الغذائي يؤسس على ثلاث جوانب وهي: الجانب المعرفي، والجانب السلوكي، والجانب الوجداني.

وقد عرف أبو جحجوح (2008)، **الوعي الغذائي** هو معرفة الطالب الجامعي للمعلومات المتعلقة بالغذاء والتغذية الصحية، وتعديل اتجاهاته نحو العادات الغذائية السليمة بما يؤهله لنقل هذه المعلومات والاتجاهات إلى من سيتعامل معهم بالمستقبل من تلاميذ المدارس او المحيط.

وتعرف فخرو (2003)، **الوعي الغذائي** بأنه تنمية وعي أفراد المجتمع بأهمية التغذية الصحية وتفهم مبادئها الأساسية التي تشكل وحدة متكاملة يتم دراستها لتحقيق الأهداف العامة لتربية الغذائية، ويمكن أن تعطى كمنهاج مستقل ولا سيما في الصفوف المتقدمة من مراحل التعليم كما يمكن الاسترشاد بها عند محاولة تضمين بعض المفاهيم الغذائية في المناهج المدرسية، ومن هذه العناصر: الكربوهيدرات، الدهون، الألبان الغذائية، العناصر المعدنية، الفيتامينات، الماء.

ويشير بارو ومك جي (Barrow and McGee, 1975)، الى ان التغذية المتكاملة والعادات الغذائية السليمة تدخل في نطاق المكونات الرئيسة للياقة البدنية كما يؤكد هارا (Harre, 1975) بان التغذية الصحيحة تضع الأساس السليم للإنجاز الرياضي العالي وان التغذية السليمة من العناصر الأساسية التي تمكن اللاعب من الاستمرار في التدريب والانجاز والتفاعل مع متطلباتهما بصورة ايجابية.

ويشير ملحم (1999) إلى أن النجاح في تحقيق الانجاز العالي في الألعاب الرياضية والمنافسات يعتمد على كل من الخصائص والصفات الوراثية المكتسبة والحالة التدريبية للاعب، وبما أن التغذية المناسبة تعتبر ركنا مهما من أركان البرنامج التدريبية لأي انجاز رياضي، وأي نقص

ببعض العناصر الغذائية يؤدي حتما إلى اختلال الانجاز، فان زيادة تناول بعض العناصر الغذائية ربما يؤدي إلى تحسين الانجاز الرياضي وتقليل مظاهرة التعب والإرهاق الجسمي.

كما يؤكد كل من هارون وآخرون (1996) وملحم (1999) ان العديد من البحوث العلمية تؤكد علاقة النظام الغذائي بالأداء الرياضي، وانه ثبت ان تناول الغذاء الصحي لعدة أيام كما يحدث في المسابقات التي تتطلب التحرك لمسافات طويلة يؤدي الى تحسين النتائج، وكذلك فان تناول الجلوكوز أتناء المسابقات الطويلة يساعد على تأخير ظهور التعب وتحسين الأداء، حيث يتمكن المدرب من اختيار نوع الغذاء المناسب لإنتاج الطاقة اللازمة حسب طبيعة النشاط الرياضي الممارس.

لقد أصبحت التغذية في السنوات الأخيرة مثار الاهتمام على المستوى العالمي والقومي نظرا لازدياد كثافة السكان وقلة انتاج في المواد الغذائية، فالتغذية الجيدة تعتبر من دعائم الطب الوقائي. كما انها ركيزة ضخمة من ركائز الطب العلاجي ،ويعتمد الرياضي عادة ليفوز في المباراة على أمرين أساسيين هما التمرين والغذاء وقد تبين ان ما يعطي الأفضلية لرياضي على أخر هو نوعية غذائه فأهمية الغذاء في التحضر الجسدي للرياضي تكمن في الانتظام ولذلك فان على الرياضي ان يتبع نظاما غذائيا مناسبا يستمر به حتى خارج وقت المباراة .وغذاء الرياضي يجب ان لا يقتصر على مادة غذائية واحدة بل يشمل كل المواد الغذائية وبنسب ثابتة وحسب اللعبة أو النشاط البدني .حيث يتوقف مستوى الانجاز الرياضي على عوامل مهمة كثيرة أهمها العوامل الفسيولوجية، والعامل المورفولوجي متضمنا للعمليات البيو كيميائية والتغذية والتمثيل الغذائي التي تعمل على زيادة القدرة على بذل المجهود البدني والعقلي كم اتلعب دورا هاما في عمليات النمو وتجديد الخلايا والوقاية من الأمراض كما تنظم عمليات الجسم الحيوية الداخلية (ملحم، 1999).

ويشير فرانك ووبليم (William and Frank, 1983) الى ان التغذية المناسبة تعتبر ركنا هام من اركان البرامج التدريبية لأي انجاز رياضي، وان نقص بعض العناصر الغذائية يؤدي حتما الى اعتلال الانجاز، وفي المقابل فان زيادة تناول بعض العناصر ربما يؤدي الى تحسين الانجاز

الرياضي وخفض ظاهرة التعب والارهاق الجسمي، كما تلعب التغذية دوراً اساسياً وهاماً في تشكيل حياة الرياضي وخاصة ذوي المستويات العليا.

مفهوم اللياقة البدنية

إن مصطلح اللياقة البدنية كما هو متعارف عليه عند علماء التربية الرياضية بأنه عبارة عن قدرة الفرد وكفاءته البدنية للقيام بالواجبات الحياتية المنوطة به دون إجهاد أو تعب (عبد الفتاح، 2003). تغير مفهوم اللياقة البدنية مع تغير التقدم العلمي والتكنولوجي، حيث تغير أسلوب الحياة تماماً في النصف الأخير من القرن العشرين عن نصفه الأول. فقد كان التركيز في قياس البدنية يعتمد على قياس القوة العضلية للفرد، لأنه كان يعتمد عليها بشكل أساسي قديماً. أما في عصرنا الحاضر فقد أصبحت اللياقة البدنية تقاس بشكل خاص بمدى كفاءة وجلد الجهاز الدوري التنفسي والذي يتكون من القلب والرئتين.

واللياقة البدنية بمفهومها الحديث تشمل عناصر لم تكن موجودة في الخمسينيات من القرن الماضي، فالتغذية السليمة والنسبة المئوية للدهون بالجسم أصبحتا ضمن العناصر الأساسية المكونة للياقة البدنية. فلم يعد مقبولاً أن يكون الفرد لائقاً بدنياً بدرجة عالية ولديه نسبة عالية من الدهون المتراكمة في جسمه، أو أن يكون غذاؤه ناقصاً لمكوناته الأساسية أو غير متوازن؛ لأن ذلك حتماً سيؤثر على أدائه الرياضي (شحاته وفاروز، 1996").

وتعتبر اللياقة البدنية أحد الأوجه للياقة البدنية الشاملة التي تبنى عليها إمكانية ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة من قبل الإناث والذكور، وعليها تبنى اللياقة البدنية الخاصة والتقدم بالمهارات الأساسية والتخطيط وطرق اللعب، وبدونها تصبح إمكانية تحقيق هذه الأبعاد أمراً صعبا قد يكون مستحيلاً.

هناك العديد من التعريفات التي تعرف اللياقة البدنية والتي تسعى إلى توضيح معالمها ومكوناتها المتعددة، نتيجة لهذا تتداخل جوانب كثيرة في تحقيق مفهوم اللياقة البدنية من حيث اللياقة البدنية الوظيفية والعقلية والنفسية، وكان لذلك أثراً في تضارب الآراء وفي تنوعها. فقد عرفت بأنها أحد

مظاهر اللياقة العامة للفرد، وتشمل الخلو من الأمراض المختلفة العضوية والوظيفية، وقيام أعضاء الجسم بوظائفه على أحسن وجه (علاوي، 2002).

ان مصطلح اللياقة البدنية يعنى القيام بالأعمال والواجبات اليومية بقوة وحيوية ونشاط دون الشعور بالتعب والإجهاد، وبحيث يكون هناك فائض من الطاقة يمكن استغلاله في وقت ما ليمكن الجسم من القيام بنشاطات أخرى تعزز وتنشط الوضع الصحي والحالة الصحية للجسم، ومن أبرز التعريفات ما تناوله بعض الباحثين الأمريكيين، حيث يعرفون اللياقة البدنية بأنها تتكون من: اللياقة الطبية، واللياقة المتحركة أو اللياقة الوظيفية، واللياقة المهارية الحركية.

وقُسمت اللياقة البدنية إلى:

1.اللياقة البدنية العامة: مقدرة يتسم بها الشخص الممارس للياقة لكي يمكِّن من خلالها أجهزته الفسيولوجية وأعضاء جسمه من القيام بوظائفها الحيوية بكفاءة وفاعلية بصورة شاملة ومتزنة، من خلال ممارسة أنشطة بدنية أو رياضية عامة.

2. اللياقة البدنية الخاصة: مقدرة يتسم بها الشخص الممارس للياقة كي يمكِّن من خلالها أجهزته الفسيولوجية وأعضاء جسمه من القيام بوظائفها بكفاءة وفاعلية، للوفاء بمتطلبات الأنشطة البدنية والحركية ذات الطبيعة الخاصة (رحيمة، 2009، ص12) .

أهمية اللياقة البدنية للنساء

رغم أن الدراسات التي توضح أهمية الرياضة للمرأة قليلة، إلا أن المرأة بحاجة إلى ممارسة الرياضة بشكل كبير أكثر من الرجل، حيث يتضح ذلك من خلال التغيرات الفسيولوجية والجسمانية خلال مراحل النمو والتطور المختلفة لها.

فهناك تحديات كبيرة تقف أمام المرأة تحد لا بل تمنعها من ممارسة الرياضة، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على عدم فهم ومعرفة المجتمع بأهمية الرياضة للمرأة، حيث إن الرياضة تساعدها في الحفاظ على القوام النموذجي، بالإضافة إلى التخلص من السمنة والوقاية من الأمراض، وهناك

الكثير من الدراسات التي أثبتت أن المرأة التي تمارس الرياضة تنجب أطفالاً أذكياء (ملحم، 1999).

وعوضا عن ذلك فإن صعوبات وضغوطات الحياة من تربية الأولاد والأعمال المنزلية الأخرى التي تقع على عاتق المرأة، تجعلها بحاجة إلى التخلص من ضغوطات العمل والمنزل والزوج، ولا يتم ذلك إلا عن طريق ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة.

وإن ما تمر به المرأة من عمليات أثناء فترة الحمل والرضاعة يعمل على إطالة عضلات البطن وعضلات الظهر، وإن تكرار الحمل يضعف العضلات بشكل عام، وعليه فان ممارسة المرأة للرياضة بعد الإنجاب يساهم في الحفاظ على عضلات قوية ومتينة ومتوازنة بحيث يحفظ قوامها (عبد الحق، 2010).

كما أن السمنة المتزايدة التي تكتسبها المرأة في مراحل عمرها المختلفة سواء أثناء الحمل أو بسن الأربعين بسبب خمول في نشاط بعض الغدد والهرمونات، حيث إن ممارسة الأنشطة الرياضية يساعد المرأة في الحفاظ على وزنها بالشكل المطلوب وعوضاً عن ذلك فإن ممارسة المرأة الرياضة أثناء المراحل العمرية المختلفة يسهم في التخلص من آلام الدورة الشهرية أيضاً، ويسهل عملية الولادة ويخفض آلام المخاض. كما أن ممارسة الرياضة للمرأة تسهم في تأخير علامات الشيخوخة والمحافظة على رشاقتها وجمالها، وفي النهاية فإن ممارسة المرأة للرياضة تعمل على زيادة تقدير المرأة لنفسها وتريحها من ناحية نفسية وصحية واجتماعية وجمالية (عبد الحق، 2012).

فوائد الصحية الناجمة عن ممارسة المرأة الحامل للنشاط البدني

إن ممارسة الأنشطة الرياضية قد لا يقتصر على النساء العاديات فقط، بل هناك فوائد صحية كثيرة ناجمة عن ممارسة النساء الحوامل للنشاط الرياضي.

وتؤدي ممارسة النشاط الرياضي بانتظام من قبل المرأة الحامل إلى جملة من الفوائد الصحية الجسمية والنفسية، فبالإضافة إلى شعور المرأة الحامل بالحيوية من جراء الممارسة المنتظمة للنشاط البدني، تساهم الطاقة المصروفة من جراء النشاط البدني في تقليل نسبة الشحوم لدى المرأة

الحامل نتيجة لزيادة الوزن أثناء الحمل، حيث إنه من المعلوم أن احتياج المرأة الحامل من الطاقة في الأشهر الستة الأولى من الحمل تزداد بحوالي (150) كيلو سعر حراري في اليوم عن احتياجاتها قبل الحمل، لكن تلك المتطلبات تزداد في الأشهر الثلاثة الأخيرة من الحمل لتبلغ (300) كيلو سعر حراري إضافي في اليوم، كما أن المرأة الممارسة للنشاط البدني أثناء فترة الحمل تعود إلى وزنها الذي كان قبل فترة الحمل بشكل أسرع بعد الولادة مقارنة بالمرأة الحامل التي لا تمارس النشاط على الإطلاق (هزاع، 2008).

وتشير البحوث أيضا إلى أن المرأة التي تمارس النشاط البدني أثناء فترة الحمل تعد أقل عرضة للإصابة بنوبات الاكتئاب أثناء الحمل مقارنة بالمرأة غير الممارسة للنشاط البدني، ومن المؤكد أيضا أن لممارسة النشاط البدني فائدة عظيمة في الوقاية من سكري الحمل، حيث تشير الدلائل العلمية إلى أن ممارسة النشاط البدني أثناء فترة الحمل يخفض من نسبة الإصابة بسكري الحمل بمقدار (50%) مقارنة بعدم ممارسة النشاط البدني، كما أن المرأة النشطة بدنيا أثناء فترة الحمل تعد أ قل عرضة للإصابة بتسمم الحمل بنسبة (40 %) مقارنة بالمرأة الحامل التي لا تمارس أي نشاط بدني، وتقلل ممارسة النشاط البدني أثناء الحمل من إصابة المرأة الحامل بألم أسفل الظهر، والذي يعد شائعاً لدى الكثير من النساء الحوامل، خاصة مع كبر حجم البطن وتغير مركز ثقل جسم المرأة الحامل (محمد، 2008).

ثانياً: الدراسات السابقة

تناولت الباحثة في هذا الفصل الدراسات السابقة، ومن خلال المسح المرجعي التي قامت به الباحثة للدراسات والبحوث السابقة، التي تم جمعها عن طريق المراجع العربية والأجنبية والدوريات العلمية، وهي مختصة بدراسات تناولت المراقبة الطبية الصحية والغذائية للوقاية من حدوث الإصابات الرياضية لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين، بحيث توصلت الباحثة إلى مجموعة من الدراسات المتنوعة التي تتعلق بموضوع الدراسة الحالية، وهذه الدراسة تعين الباحثة على إخراج دراستها بصورة سليمة وإلقاء الضوء على الكثير من المعالم التي تفيد الباحثة في دراستها، والوقوف على أهم الموضوعات التي تناولتها الدراسة.

الدراسات العربية والأجنبية:

قامت العصيمى (2020) بدراسة هدفت إلى التعرف على مستوى ممارسة النشاط البدني والوعي الغذائي والصحي لدى عينة من المجتمع السعودي. بالإضافة إلى التعرف على الفروق في مستويات ممارسة النشاط البدني والوعي الغذائي والصحي حسب نوع الجنس وطبيعة العمل. لتحقيق أهداف البحث تم استخدام المنهج الوصفي (المسحي) وذلك عبر استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات وذلك لملامتها لطبيعة البحث .شملت عينة البحث البالغ عددهم (530) مشارك من البالغين (52.6%) إناث و(47.4%) ذكور وكان متوسط أعمار أفراد العينة (58) عام. أبرز النتائج التي توصل إليها البحث انخفاض مستوى ممارسة النشاط البدني والوعي الغذائي لدى أفراد العينة. كذلك، وجود فروق ذات دالة إحصائية في مستوى رضا ممارسة النشاط البدني والوعي الغذائي لصالح الذكور. بينت نتائج البحث وجود دالة إحصائية في مستوى الحالة الصحية والوعي الصحي لصالح أفراد العينة ممن طبيعة عملهم ميداني. أوصى البحث في نتائجه إلى ضرورة تكثيف الجهود حول ممارسة النشاط البدني وزيادة الحملات التثقيفية حول أهمية إتباع سلوك غذائي صحي للأفراد.

اجرت المهيزع (2019) دراسة هدفت إلى إلقاء الضوء على واقع ممارسة طالبات جامعة الملك سعود للنشاط البدني كنمط حياة صحي، ومعرفة الدوافع التي تدفعهن لمزاولة الرياضة، ومستوى الوعي الصحي لديهن، والمعوقات التي تحول دون ممارسة النشاط البدني كنمط حياة صحي. اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي للحصول على معلومات تُسهم في تحقيق نتائج وإجابات دقيقة لأسئلة البحث، حيث أجريت مقابلات مع أفراد العينة البالغ عددهّن(8) طالبات جامعة الملك سعود من مختلف الكليات في العام الدراسي 1440/1439هـ. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن ممارسة الطالبات للأنشطة البدنية المختلفة كنمط حياة صحي لعددٍ من الدوافع التي تدفعهّ للاستمرار في مزاولة الرياضة كالحفاظ على الوزن المناسب والصحة والشباب والمظهر الحسن، كما كشفت الدراسة عن بعض المعوقات كالضغط الدراسي وبُعد النادي عن المنزل كتحديات أمام الطالبات لممارسة الرياضة إلا أن المشتركات في النادي أجمعَن على عدم وجود أية

معوقات من وجهة نظرهَن وهوايتهَن المفضلة. وفي ضوء نتائج الدراسة أوصت الباحثة بعدد من التوصيات منها: توفير أغذية صحية في النادي الرياضي الجامعي والإعلان عن المسابقات والأنشطة التي يقيمها النادي في أماكن تجمع الطالبات كالبوابات وفي جميع مباني الكليات، وتوفير أخصائيات تغذية في النادي لمساعدة الطالبات المحتجات لاستشارة غذائية وأن يقوم النادي بحمالات توعية لتغيير العادات الغذائية السيئة وتعديل اتجاهاتهّ نحو النشاط البدني واعتباره نمط حياة لهّن، وأن يقيم النادي العديد من المسابقات الرياضية لتشجيع الطالبات على الاشتراك وممارسة النشاط البدني كنمط حياة، وأخيراً وضع الفتات عند المصاعد تبين أهمية ممارسة الأنشطة البدنية وانعكاساتها الايجابية على صحة الإنسان.

أجرى هاني والرعود (2018) دراسة هدفت التعرف إلى الوعي الغذائي المرتبط بالنواحي النفسية لدى فرق كرة القدم المحترفة في الأردن تبعا لمتغيرات (الصفة، والمركز، والنادي، والجنسية، والحالة الاجتماعية، ومستوى التعليم) استخدام المنهج الوصفي على عينة تكونت من (199) موزعين على(12) فريق بنسبة 49 %من المجتمع الكلي، وتم بناء مقياس الوعي الغذائي وتكون من (23) سؤالا واستخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية و تحليل التباين المتعدد لأقل فرق معنوي كأساليب إحصائية، وأظهرت النتائج أن مستوى الوعي الغذائي المرتبط بالنواحي النفسية جاء بدرجة منخفضة، وكذلك أشارت أن فريقي العقبة وذات رأس قد حققا أفضل مستوى وعي غذائي مرتبط بالنواحي النفسية، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دالة إحصائية على كافة متغيرات الدراسة باستثناء متغير النادي وجاء لصالح ناديي العقبة وذات رأس، وفي ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحثان بضرورة الأخذ بهذه النتائج لما لها من آثار إيجابية، وكذلك البحث في المتغيرات التي لم تتناولها الدراسة الحالية.

أجرت البهلول (2018) بدراسة هدفت التعرف إلى فعالية إستراتيجية التعليم المتمايز في تنمية التحصيل والوعي الغذائي الصحي في الاقتصاد المنزلي لدى تلميذات المرحلة الإعدادية واستخدمت المنهج الغير تجريبي على عينة تكونت (60) تلميذة تم اختيارهن وتقسيمهن عشوائيا إلى مجموعتين تجريبية قوامها (30) تلميذة بمعهد فتيات نوسه البحر الإعدادي الثانوي والثانية

ضابطة قوامها (30) تلميذة بمعهد فتيات اويش الحجر الإعدادي الثانوي واستخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين المتعدد وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة(0.01) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي للاختبار التحصيلي ومقياس الوعي الغذائي والصحي (الأبعاد، الدرجة الكلية) لصالح مجموعات التجريبية وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسطي درجات تلميذات المجموعتين الضابطة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي للاختبار التحصيلي ومقياس الوعي الغذائي والصحي (الإبعاد، والدرجة الكلية) لصالح التطبيق البعدي.

قامت ياسين(2017) بدراسة هدفت التعرف إلى مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى طلبة أقسام التربية الرياضية في الجامعات الفلسطينية في الضفة الغربية، كذلك التعرف إلى الفروق في مستوى الوعي الصحي والغذائي تبعا لمتغيرات الجنس، والجامعة، والسنة الدراسية، والمعدل التراكمي. ولتحقيق ذلك، أجريت الدراسة على عينة عشوائية قوامها**(432)** طالباً وطالبة من أقسام التربية الرياضية في الجامعات الفلسطينية، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي لملائم لطبيعة تساؤلات الدراسة وذلك من خلال تطبيق الاستبيان كأداة لجمع المعلومات والبيانات. وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة أقسام التربية الرياضية في الجامعات الفلسطينية كان مرتفعا حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة**(77.2%)**، وان مستوى الوعي الغذائي لدى طلبة أقسام التربية الرياضية في الجامعات الفلسطينية كان متوسطا حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة **(66.2%)**. وأظهرت النتائج أيضا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة أقسام التربية الرياضية تعزى لمتغيرات الجنس، والسنة الدراسية، والمعدل التراكمي بينما كانت الفروق دالة إحصائيا في مستوى الوعي الصحي تبعا لمتغير الجامعة ولصالح الجامعة العربية الأمريكية. وتوصي الباحثة بعدة توصيات أهمها ضرورة العمل على تعزيز وترسيخ مفهوم الوعي الصحي والغذائي وأهميته لطالب رياضي والغير رياضي من خلال الاهتمام بالمساقات الاختيارية في الجامعة مثل الرياضة والصحة والتغذية واللياقة البدنية.

قام سلمان (2016) بدراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي والثقافة الصحية لدى الأمهات بمنطقتي الحضر والريف إضافة إلى تحديد الفروق بينهما ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها (121)ام، تم اختيارهن عشوائيا تراوحت أعمارهن بين (20_43) وطبق عليهن استبانه لقياس الوعي الصحي، حيث اظهر البحث العديد من النتائج وهي: بلغت الفئة العمرية التي تراوحت بين (20_30سنة) اعلي نسبة بالنسبة للحضر حيث بلغت (40.51%) بينما في الريف تقابلها الفئة العمرية (31_40سنة) حيث بلغت (54.76%)، واتضح إن نسبة الأمهات اللواتي يقرأن الإرشادات الصحية الملصقات (بوسترات) في المراكز الصحية في الريف أعلى من نسبتها في الحضر حيث بلغت النسبة (38.10%) في الريف وتقابلها (26.58%) في الحضر.

دراسة محمديان وآخرون (Mohammadian&etal , 2015) وهدفت هذه الدراسة التعرف إلى العوامل التي تؤ ثر على مشاركة النساء كبار السن في الأنشطة الرياضية الترويحية، وتكونت عينة الدراسة من (375) امرأة تفوق أعمارهن (50) سنة من مدينة طهران في إيران. وأظهرت النتائج أن هناك العديد من العوامل التي لها الأثر الإيجابي على مشاركة النساء كبار السن بالأنشطة الرياضية كالدافعية، والوعي الثقافي، والترويج الإعلامي، والإدارة، والعوامل المادية. وأظهرت النتائج أيضا أن العوامل النفسية والبدنية كانت أكثر العوامل تأثيراً على تشجيع مشاركة النساء كبار السن بالأنشطة الرياضية الترويحية، وأن العامل المادي كان الأقل تأثيراً في ذلك، بينما كان عامل الوقت يمثل العائق الوحيد أمام التزامهن واستمرارهن بممارسة هذه الأنشطة.

قام بتجايتر (potgieter, 2013) بدراسة بعنوان مراجعة لأحدث الإرشادات حول ممارسة الرياضة من الكلية الأمريكية للتغذية الرياضية واللجنة الأولمبية الدولية والجمعية الدولية للتغذية الرياضية، وتعتبر الارشادات التي تستند إلى دلائل علمية مؤثرة حول كمية الطعام وتركيبه ووقت تناوله وذلك من حيث ضمان ان يكون تدريب الرياضيين أكثر فاعلية في تقليل مخاطر حوادث الإصابات وتقليل الأمراض. وأن المكملات الغذائية المناسبة والتدريب والمعافاة تستطيع أن تحدث تكيفياً أيضا في التدريب، وأن تناول الكربوهيدرات ضروري للنشاط البدني عند الأفراد ويجب أن يتم تحديد وقت تناولها حسب الدورات التدريبية، ويتم استخلاص المكملات الغذائية والطعام الرياضي

بصورة مكثفة وعلى الرغم من أن استخدام مثل هذه المواد قد يشكل بعض الخطورة فإن المخاطرة بنسب الحاجات إليها يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار عند تناول مثل تلك المكملات.

قام عبد الحق وآخرين (2012) بدراسة هدفت التعرف إلى مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، إضافة إلى تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعا لمتغيرات الجامعة، والجنس، والكلية، والمعدل التراكمي لدى الطلبة، ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها (800) طالبا وطالبة وذلك بواقع (500) طالباً وطالبة من جامعة النجاح الوطنية و(300) طالباً وطالبة من جامعة القدس، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان متوسطاً، حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (64.80 %)، إضافة الى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعا لمتغيرات الجامعة ولصالح جامعة القدس، والكلية لصالح الكليات العلمية، ومتغير الجنس ولصالح الطالبات، وكذلك لمتغير المعدل التراكمي ولصالح المعدل الاعلى.

وقام رزايه وآخرون(Rezhaee،et al ،2012) بدراسة هدفت إلى المقارنة في الوعي والسلوك الغذائي بين طلبة التربية الرياضية والطلبة في التخصصات الجامعية الأخرى في جامعة غيلان في إيران. وتكونت عينة الدراسة من(109) طالبا وطالبة من التربية الرياضية، ومن(105) طالبا وطالبة من التخصصات الجامعية الأخرى. ولجمع البيانات قام الباحثون بتصميم استبيان لقياس الوعي والسلوك الغذائي لدى الطلبة. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا في الوعي والسلوك الغذائي بين طلبة التربية الرياضية والطلبة من التخصصات الجامعية الأخرى ولصالح طلبة التربية الرياضية، وأظهرت النتائج أيضا عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الوعي والسلوك الغذائي بين طلاب وطالبات التربية الرياضية. وأوصت الدراسة بوضع برامج غذائية عامة للطلبة الجامعيين من اجل تحسين سلوكهم الغذائي التي يتناسب مع نشاطهم الرياضي.

قام بارزغاري وآخرون (Barzegari،et al ،2011) بدراسة هدفت التعرف إلى الوعي الغذائي والاتجاهات والعادات الغذائية لدى الطلبة في جامعة بيام نور في إيران .واشتملت عينة الدراسة على (417) طالباً وطالبة من التخصصات العلمية والإنسانية المختلفة. ولجمع البيانات تم

استخدام مقياس بارمنترووارد (parmenter،&Wardle ،1999). وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الغذائي كان متوسطا لدى طلبة التربية الرياضية وأفضل من جميع التخصصات العلمية، وأظهرت النتائج أيضا عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الوعي الغذائي تبعا لمتغيري الجنس والتخصص العلمي. وأوصت الدراسة بضرورة تركيز الطلبة على تغذيتهم، وطرح مساقات للتغذية وأهميتها في الخطط الدراسية لمختلف التخصصات العلمية .

قام عزيزي وآخرون (Azizi،et al،2011) بدراسة هدفت التعرف إلى الوعي الغذائي والاتجاهات والسلوكيات الغذائية لدى طلبة في جامعة أزاد في إيران. وتكونت عينة الدراسة من (360) طالبا وطالبة من التخصصات الجامعية المختلفة. ولجمع البيانات تم استخدام مقياس بارمنتر ووارد (parmenter،&Wardle ،1999). لقياس الوعي والاتجاه الغذائي لدى الطلبة. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن مستوى الوعي الغذائي لدى طلبة التربية الرياضية كان متوسطاً، وأفضل مستوى وعي الغذائي كان لدى طلبة التمريض ،وأظهرت النتائج أيضا إن طلبة التربية الرياضية كانوا الأفضل من حيث الاتجاهات الغذائية مقارنة مع غيرهم من الطلبة في التخصصات الجامعية الأخرى. وأوصت الدراسة بضرورة تركيز الكليات الجامعية على وضع برامج للتغذية ،ومساقات لتنمية المعرفة الغذائية والوعي لدى طلبتهم.

أجرى القدومي وزايد(2009) دراسة هدفت التعرف إلى مدى الوعي الغذائي لدى طلبة تخصص التربية الرياضية في جامعة النجاح الوطنية، وجامعة السلطان قابوس، إضافة إلى تحديد الفروق في مستوى الوعي الغذائي تبعا لمتغيرات الجامعة، والجنس، والمستوى الدراسي، والمعدل التراكمي لدى الطلبة، إضافة لتحديد أكثر الفقرات قدرة على التنبؤ بالمستوى الكلي للوعي، ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها(207) طالباً وطالبة وذلك بواقع (105) من جامعة النجاح الوطنية و(102) من جامعة السلطان قابوس، وطبق عليها استبانة قياس الوعي الغذائي والتي تكونت من (15) فقرة، وعولجت البيانات باستخدام المتوسطات الحسابية والنسب المئوية ،وتحليل التباين الأحادي (One- Way ANOVA)، واختبار سداك (Sidak Test) للمقارنات الثنائية بين المتوسطات، ومعامل الانحدار. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الغذائي العام لدى

أفراد العينة كان منخفضاً، حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (59%) إضافة إلى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الوعي الغذائي لدى الطلبة تبعاً لمتغيرات الجامعة، والجنس، والمستوى الدراسي، بينما كانت الفروق دالة إحصائياً تبعاً المعدل التراكمي ولصالح المعدل الأعلى، كما تم التوصل إلى أعلى خمس فقرات لديها قدرة على التنبؤ وتفسير ما نسبته (77.4%) من الوعي الغذائي العام. وأوصى الباحثان بعدة توصيات من أهمها أعادة النظر في المناهج الدراسية ذات العلاقة بالصحة، وضرورة عقد ورشات عمل حول التغذية لطلبة التخصص التربية الرياضية.

دراسة الرحاحلة وشوكة (2007) وهدفت هذه الدراسة التعرف على مستوى الحصيلة المعرفية في مجال اللياقة البدنية عند طلبة كلية التربية الرياضية بالجامعة الأردنية وجامعة اليرموك، والتعرف إلى الفروق في هذه الحصيلة المعرفية تبعاً لمتغيرات: الجنس، والمستوى الدراسي، والممارسة الرياضية واستخدم الباحثان المنهج الوصفي بالطريقة المسحية، حيث تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية من بين طلبة المستويات الدراسية الأربعة وبلغ عددها (215) طالباً وطالبة من الجامعة الأردنية) و 201 (طالباً وطالبة من جامعة اليرموك، والمجموع الكلي للعينة (416) طالباً وطالبة، وتم استخدام مقياس المستوى المعرفي في اللياقة البدنية، والذي قام بإعداده الخولي وآخرون بعد التأكد من صدقه وثباته على عينة الدراسة، حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود ضعف في مستوى الحصيلة المعرفية عند طلبة كل من الجامعة الأردنية وجامعة اليرموك بصورة عامة. وبلغت عند طلبة كلية التربية الرياضية بالجامعة الأردنية (42.60)، وعند طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك (15.49)، كما أشارت النتائج إلى ارتفاع مستوى الحصيلة المعرفية من سنة دراسية إلى أخرى، وإلى عدم وجود فروق بين الطلبة الممارسين للأنشطة الرياضية على مستوى الأندية والمنتخبات وبين طلبة الكليتين، وإلى زيادة في الحصيلة المعرفية بمجال اللياقة البدنية عند طلبة الجامعة الأردنية وجامعة اليرموك.

دراسة الرحاحلة (2007) وهدفت هذه الدراسة التعرف إلى الحصيلة المعرفية في مجال اللياقة البدينة عند طلبة كلية التربية الرياضية بالجامعة الأردنية، والتعرف إلى الفروق في هذه الحصيلة تبعاً لمتغيرات: الجنس، والمستوى الدراسي، والممارسة الرياضية. واستخدم الباحث المنهج

الوصفي، وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية من بين طلبة المستويات الدراسية الأربعة وبلغ عددها؛ الأولى (49)، والثانية (46)، والثالثة (65)، والرابعة (55)، والمجموع الكلي للعينة (215) بنسبة (30 %) من المجتمع الأصلي للدراسة. وتم استخدام مقياس المستوى المعرفي في اللياقة البدنية والذي قام بإعداده أمين الخولي وآخرون بعد التأكد من صدقه وثباته على عينة الدراسة. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود ضعف في الحصيلة المعرفية عند الطلبة بصورة عامة حيث بلغت (60.42) ذلك إلى الزيادة في الحصيلة المعرفية تبعا لمتغير السنة الدراسية ولصالح السنة الدراسية الأعلى، وإلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث، وكذلك عدم وجود فروق بين الطلبة الممارسين للألعاب الرياضية في الأندية والمنتخبات وبين الطلبة غير الممارسين. وأوصى الباحث بضرورة زيادة الاهتمام بالجانب النظري لمادة الإعداد البدني والتدريب الرياضي، وجعل مادة برامج اللياقة البدنية مادة إجبارية، وزيادة الاهتمام بكيفية تنمية عناصر اللياقة البدنية الخاصة في الألعاب الجماعية والفردية.

دراسة الخاروف ومجلي (2004) وهدفت هذه الدراسة التعرف على دوافع ممارسة الأنشطة البدنية لدى المشاركات في مراكز اللياقة البدنية في عمان، ولتحقيق ذلك قام الباحثان باستخدام الاستبانة لجمع المعلومات وتكونت عينة الدراسة من (177) امرأة من (13) مركزاً للياقة البدنية، وبعد جمع المعلومات تم استخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعوم الاجتماعية (SPSS) لتحليل النتائج. وأظهرت نتائج الدراسة أن أهم الدوافع هي اكتساب اللياقة البدنية، والصحة، ثم النواحي النفسية، وكذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على متغير العمر على كافة مجالات أداة الدراسة باستثناء مجال البرامج والتسهيلات، وكذلك عدم وجود فروق دالة إحصائيا على متغيرات المستوى التعليمي والحالة العملية، وأوصت الدراسة بعدة توصيات منها ضرورة الاهتمام بمراكز اللياقة البدنية للنساء والارتقاء بها وزيادتها.

ثالثاً: التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الباحثة للدراسات السابقة لاحظت ان معظم الدراسات السابقة استخدمت المنهج الوصفي نظرا لملاءته لطبيعة مشكلة الدراسة، مثل: دراسة ياسين (2017) ودراسة العصيمى (2020) ودراسة المهيزع (2019) ودراسة هاني والرعود (2018) ودراسة عبد الحق وآخرين (2012) ودراسة القدومي وزايد(2009) ودراسة الرحاحلة وشوكة (2007) ودراسة الخاروف ومجلي (2004).

– وهناك أيضا دراسات استخدمت المنهج التجريبي مثل: دراسة البهلول (2018) ودراسة محمديان وآخرون (Mohammadian & etal,2015) ودراسة سلمان (2016).

– كما لاحظت ان هناك بعض الدراسات التي تناولت الجانب الصحي، مثل دراسة عبدالحق وآخرون (2012)، ودراسة سلمان (2016) ودراسة المهيزع (2019).

– ولاحظت الباحثة ان هناك بعض الدراسات التي تناولت الجانب الغذائي، مثل دراسة القدومي وزايد(2009) ودراسة هاني والرعود (2018) ودراسة رزايه وآخرون(Rezhaee، et al، 2012)، ودراسة بارزغاري وآخرون(Barzegari، et al، 2011)، ودراسة عزيزي وآخرون(Azizi ،et al ،2011)، ودراسة بتجايتر(potgieter،2013).

– كما ان هناك دراسات قد تناولت الجانب الصحي والغذائي معا، مثل: دراسة ياسين (2017)، ودراسة **البهلول (2018)**.

– وقد تراوح حجم العينات في الدراسات السابقة ما بين (8–800) فرد، فقد بلغ حجم العينة (8) طالبات في دراسة المهيزع (2019)، بينما بلغ حجم العينة (800) طالبا وطالبة في دراسة عبدالحق وآخرون (2012).

– أجريت الدراسات السابقة على متغيرات مختلفة مثل (اللعبة، الخبرة في اللعبة، مكان السكن، المؤهل العلمي، السنة الدراسية، التحصيل الدراسي).

– ثم تطبيق الدراسات السابقة على عينات مختلفة(لاعبات، مدربات، طلاب، طالبات)

– تناولت الدراسات السابقة معالجات إحصائية متعددة مما أفادت الباحثة في استخدام الأسلوب الإحصائي المناسب.

وعليه فقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة مما يلي:

– كيفية تناول المشكلة موضوع البحث والخطوات الواجب أتباعها في البحث.

– كيفية اختيار العينية وتحديدها.

– الوسائل والأدوات المستخدمة في البحث.

– تحديد المنهج العلمي المناسب.

– طرق عرض الجداول الإحصائية وتفسيرها.

– الأسلوب الإحصائي المستخدم في هذه الدراسات وتحديد ما يناسب الدراسة.

– الاستفادة من الدراسات السابقة في تصميم استبيان الدراسة الخاصة بأهمية المراقبة الطبية والصحية والغذائية للوقاية من حدوث الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين.

وتميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بما يلي:

بعد أن قامت الباحثة باستعراض الدراسات السابقة التي تم عرضها والاطلاع عليها تبين أن أهم ما يميز هذه الدراسة عن غيرها أنه:

– تعتبر من أولى الدراسات في حد علم الباحثة التي تناولت مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية.

– استخدمت الباحثة الاستبيان الخاص بمستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية.

– كما أن هذه الدراسة تعتبر من أولى الدراسات التي أجريت على المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

- **المنهج المستخدم.**
- **مجتمع الدراسة.**
- **عينة الدراسة.**
- **أداة الدراسة.**
- **صدق وثبات الأداة.**
- **متغيرات الدراسة.**
- **المعالجات الإحصائية.**

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل الوصف التفصيلي لمنهجية الدراسة والإجراءات التي اتبعتها الباحثة لتنفيذ البحث، حيث يتضمن منهج الدراسة، ومجتمعها ومفرداتها والعينة والأداة التي استخدمت والخطوات التي اتبعت، وطريقة توزيع وجمع الاستبانة وتفريغها وتفسير النتائج والأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة، وذلك لتعرف على مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية فلسطين.

منهج الدراسة:

قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي المسحي وذلك نظرا لملائمته لطبيعة الدراسة وأهدافها.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية، والبالغ عددهم (200) مدربة وفتاه مشتركه، وذلك حسب عدد مراكز اللياقة البدنية (2021/2020م).

عينة الدراسة:

تم إجراء هذه الدراسة على عينة قصدية عمدية من مدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربي والبالغ عددهم (**137**) مدربة والفتيات المشتركات، منهم (26) مدربة و(111) فتاة مشتركة، والجدول رقم (**1**) يوضح خصائص عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة.

الجدول رقم (1): خصائص عينة الدراسة وتوزيعها وفقا إلى المتغيرات المستقلة (ن= 137).

المتغيرات المستقلة	مستويات المتغير	العدد	النسبة المئوية %
الصفة	مدربة	26	19
	مشتركة	111	81
مكان السكن	مدينة	77	56.2
	قرية	29	21.2
	مخيم	31	22.6
المستوى التعليمي	توجيهي فأقل	40	29.2
	بكالوريوس	81	59.1
	ماجستير فأعلى	16	11.7

أداة الدراسة:

في ضوء أهداف الدراسة قامت الباحثة بتصميم استبانة خاصة كأداة لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة بعد إجراء المواصفات العلمية من صدق، وثبات، وموضوعية. وقد تم عرضها على لجنة من الخبراء المحكمين من اجل التأكد من صدق الاستبانة المصممة. والملحق رقم **(1)** يوضح الأداة قبل التحكيم، والملحق رقم **(2)** يوضح الأداة بعد التحكيم.

وتكون سلم الاستجابة (مفتاح التصحيح) على الفقرات من (5) استجابات مثلما أعدت بطريقة ليكرت السلم الخماسي وهي: موافق بدرجة كبيرة جدا (5) درجات، موافق بدرجة كبيرة (4) درجات، موافق (3) درجات، موافق بدرجة قليلة (درجتان)، موافق بدرجة قليلة جدا (درجة واحدة)

المعاملات العلمية لأداة الدراسة:

أ- صدق أداة الدراسة

بعد مراجعة الأدب التربوي الخاص بالموضوع تم تصميم الاستبانة حيث تم عرضها على مجموعة من المحكمين من حملة شهادة الدكتوراة في التربية الرياضية والصحية من جامعة النجاح الوطنية وجامعة خضوري والجامعة العربية الأمريكية، وتم إجراء التعديلات بناءاً على طلب المحكمين على المتغيرات المستقلة وعلى الفقرات وفي سلم الإجابة وفق تدرج ليكرت الخماسي، كما تم تثبيت

الاستبانة بصورتها النهائية. والملحق رقم (3) يوضح أسماء لجنة المحكمين ورتبهم العلمية وتخصصاتهم ومكان عملهم0.

2- الثبات:

استخدمت الباحثة معادلة كرونباخ الفا للتعرف إلى معامل الثبات لأداة الدراسة، حيث كان معاملي الثبات للوعي الصحي وللوعي الغذائي على التوالي (0.92، 0.91)، وتعد هذه القيم جيد لتحقيق أهداف الدراسة.

إجراءات الدراسة:

لقد تم إجراء الدراسة وفق الخطوات التالية:

1. تحديد مجتمع وعينة الدراسة.

2. إعداد أداة القياس، والقيام بالتحكيم للوصول إلى صدق المحكمين، وبعد ذلك تم استخراج معامل الثبات للأداة.

3. تم توزيع أداة الدراسة على أفراد عينة الدراسة.

4. تم جمع البيانات وترميزها.

5. تم إدخال البيانات للحاسوب ومعالجتها إحصائيا، باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية المناسبة تبعا لتساؤلات الدراسة.

6. تم عرض النتائج ومناقشتها والتوصل إلى الاستنتاجات والتوصيات.

المشكلات التي واجهت الباحثة خلال أجراء الدراسة في ظل جائحة كورونا 2020:

1. عدم القدرة على التواصل مع المراكز اللياقة البدنية بسهولة حيث تم الوصول للمراكز القريبة وتوزيع الاستبيان بشكل وجاهي اما المراكز البعيدة عن الباحثة تم التواصل معهم من خلال مواقع

التواصل الاجتماعي وتعبئة الاستبيان عن طريق الانترنت بسبب الاغلاقات المفروضة في ظل الجائحة.

2. عدم تواجد الفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية وعدم ممارستهم والتزامهم في مواعيد التدريب خوفا من الفايروس وايضا بسب الاغلاقات بين المناطق والظروف الاقتصادية السيئة.

3. خوف بعض المراكز من استقبال استبيانات الباحثة خوفا من تناقل الاوراق والادوات بينهم في ظل انتشار الفايروس.

متغيرات الدراسة:

أ- المتغيرات المستقلة (Independent variables):

- الصفة ولها مستويان هما: (مدربة، مشتركة).
- مكان السكن وله ثلاثة مستويات هي: (مدينة، قرية، مخيم).
- المستوى التعليمي وله ثلاثة مستويات هي: (توجيهي فأقل، بكالوريوس، ماجستير فأعلى).

ب- المتغيرات التابعة (Dependent variables):

تمثل المتغير التابع باستجابة المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية على فقرات أداة الدراسة الخاصة بالوعي الصحي وبالوعي الغذائي.

المعالجات الاحصائية:

قامت الباحثة بمعالجة البيانات والإجابة عن تساؤلات الدراسة من خلال استخدام برنامج الرزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وذلك بتطبيق المعالجات الآتية:

- المتوسطات الحسابية، والنسب المئوية (الأوزان النسبية للفقرات).

- معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation coefficient) لتحديد العلاقة بين مستوى الوعي الصحي ومستوى الوعي الغذائي.

- تحليل التباين الأحادي (One- way ANOVA) لتحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي والغذائي حسب متغيرات الدراسة المستقلة.

- اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنة البعدية الثنائية بين المتوسطات عند الحاجة.

الفصل الرابع

عرض النتائج

- نتائج الدراسة
- عرض نتائج الدراسة

الفصل الرابع
عرض النتائج

أولاً: نتائج التساؤل الأول والذي نصه:

ما مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين؟

وللإجابة عن هذا التساؤل تم استخراج المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل فقرة وللمستوى الكلي للوعي الصحي، ونتائج الجدول رقم (2) توضح ذلك. ولتفسير النتائج استخدمت النسبة المئوية لسلم ليكرت الخماسي وهي:

- أقل من (36.2%) مستوى منخفض جدا للوعي الصحي.
- (36.2%- 52%) مستوى منخفض للوعي الصحي.
- (52.2%- 68%) مستوى متوسط للوعي الصحي.
- (68.2%- 84%) مستوى مرتفع للوعي الصحي.
- أكبر من (84%) مستوى مرتفع جدا للوعي الصحي.

الجدول رقم (2): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية (ن= 137).

الرقم	الفقرات	متوسط الاستجابة*	%	المستوى
1	اهتم بالنوم والراحة لساعات كافية.	3.77	75.4	مرتفع
2	احافظ على سلامة عيناي بعدم استخدام الأجهزة الذكية لفترات طويلة.	3.39	67.8	متوسط
3	اهتم بنظافتي الشخصية (بالاستحمام) وخاصة بعد ممارسة النشاط الرياضي.	4.45	89	مرتفع جدا
4	اهتمبإختيار ملابسي الرياضية ملائمة لمستوى حرارة الجو ومناسبتها لنوع النشاط الممارس.	4.29	85.8	مرتفع جدا
5	اهتم بالسكن في منزل نظيف وصحي من حيث التهوية الجيدة وأشعة الشمس.	4.30	86	مرتفع جدا
6	اهتم بتقليم اظافر يداي وقدماي كلما احتاج الأمر لذلك.	4.23	84.6	مرتفع جدا
7	أفضل المشيلأداء الأنشطة اليومية بالبيت وخارجه.	3.84	76.8	مرتفع
8	اهتم بتخصيص وقت خارج البيت للممارسة الأنشطة الرياضية.	3.74	74.8	مرتفع
9	اهتم بإجراء الكشف الطبي الدوري باستمرار.	3.02	60.4	متوسط
10	اهتم بعدم تناول الاطعمة المكشوفة .	3.47	69.4	مرتفع
11	أهتم بوضع الموبايل خارج الغرفة أثناء فترة النوم	2.54	50.8	منخفضة
12	احرص على عدم تسخين الطعام بأي وعاء بلاستيكي بالميكرويف.	3.66	73.2	مرتفع
13	أحرص على عدم التدخين.	3.28	65.6	متوسط
14	اهتم بقراءة تاريخ الانتاج والانتهاء على المواد الغذائية قبل شرائها.	4.01	80.2	مرتفع
15	اهتم بمعرفة كيفية التقاط الاشياء بالطريقة الصحيحةعندإلتقاطها عن الارض.	3.77	75.4	مرتفع
16	اهتم بوضع مساحيق التجميل ومثبتات الشعر(الجل) أثناء ممارسة النشاط الرياضي.	3.51	70.2	مرتفع
17	اهتم بالتهوية والاضاءه في مركز اللياقة البدنية	4.10	82	مرتفع
18	احرص على عدم وجود الرطوبة عند ممارسة النشاط الرياضي	4.01	80.2	مرتفع
19	اهتم بالأسس والقواعد الصحية التي يجب اتباعها عند ممارسة النشاط الرياضي .	3.88	77.6	مرتفع
20	احرص في المحافظة على الوزن المثالي.	3.93	78.6	مرتفع

21	أمارس الأنشطة الرياضية الصحية كل يوم	3.62	72.4	مرتفع
22	اتناول الادوية حسب ارشادات الطبيب.	3.82	76.4	مرتفع
23	أحرص على انقاص وزني دون اتباع حمية غذائية صحية من خلال أخصائي التغذية.	3.43	68.6	مرتفع
24	اتبع عادات قوامية صحية.	3.79	75.8	مرتفع
25	السمنة تساعد على الإصابة بأمراض العصر الحديث.	4.28	85.6	مرتفع جدا
26	احرص على تناول المكملات الغذائية.	3.31	66.2	متوسط
27	اتجنب استخدام عبوات المشروبات اكثر من مرة لأغراض مختلفة.	3.37	67.4	متوسط
28	احرص على المشي يوميا .	3.61	72.2	مرتفع
29	اهتم بممارسة السباحة	2.91	58.2	متوسط
30	احرص على استخدام الحذاء بما يتناسب مع نوع النشاط المناسب .	4	80	مرتفع
31	أحافظ على سلامة أسناني ونظافتها.	4.26	85.2	مرتفع جدا
المستوى الكلية للوعي الصحي		**3.73**	**74.6**	**مرتفع**

- أقصى مستوى للاستجابة (5) درجات، % النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول رقم (2) أن مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين كان مرتفع جدا على الفقرات (3، 4، 5، 6، 25، 31)، حيث كانت النسب المئوية للاستجابة عليها أكبر من (84%)، وكانمستوى الوعي الصحي مرتفعا على الفقرات (1، 7، 8، 10، 12، 14، 15، 17، 18، 19، 20، 21، 22، 23، 24، 25، 28، 30)، حيث تراوحت النسب المئوية للاستجابة عليها ما بين (68.6 %– 82%)، وكان مستوى الوعي الصحي متوسطا على الفقرات (2، 9، 13، 26، 27، 29)، حيث تراوحت النسب المئوية للاستجابة عليها ما بين (58.2%– 67.8%)، بينما كانت مستوى الوعي الصحي منخفضا على الفقرة (11)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليها (50.8%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي للوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين كان مرتفعاً وبنسبة مئوية للاستجابة قدرها (74.6%).

ثانياً: نتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني والذي نصه:

ما مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين؟

وللإجابة عن هذا التساؤل تم استخراج المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل فقرة وللمستوى الكلي للوعي الغذائي، ونتائج الجدول رقم (3) توضح ذلك. ولتفسير النتائج استخدمت النسبة المئوية لسلم ليكرت الخماسي وهي:

- أقل من (36.2%) مستوى منخفض جدا للوعي الغذائي.
- (36.2%- 52%) مستوى منخفض للوعي الغذائي.
- (52.2%- 68%) مستوى متوسط للوعي الغذائي.
- (68.2%- 84%) مستوى مرتفع للوعي الغذائي.
- أكبر من (84%) مستوى مرتفع جدا للوعي الغذائي.

الجدول رقم (3): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية(ن= 137).

الرقم	الفقرات	متوسط الاستجابة*	%	المستوى
1	اهتم ان يكون الغذاء اليومي متكاملا وشاملا.	3.85	77	مرتفع
2	احرص على تناول الوجبات الغذائية كما يتناسب مع أنشطتي اليومية	3.62	72.4	مرتفع
3	أكثر من شرب القهوة أو الشاي ليساعدني على التركيز.	3.23	64.6	متوسط
4	اركز بمعرفة عناصر الغذاء الأساسية التي تمدني بالطاقة.	3.61	72.2	مرتفع
5	أتناول الأغذية التي لأتزيد من وزني.	3.50	70	مرتفع
6	أكثر من تناول الخضراوات والفواكه الطازجة.	3.84	76.8	مرتفع
7	احاول الابتعاد عن الطعام المقلي وأفضل المطهي.	3.37	67.4	متوسط
8	التزم بمواعيد الوجبات الأساسية وعددها.	3.37	67.4	متوسط

9	اهتم بقراءة المكونات الغذائية للأطعمة قبل شرائها.	3.37	67.4	متوسط
10	أقوم بحساب السعرات الحرارية حسب وزني.	2.91	58.2	متوسط
11	أتناول الوجبات الغذائية في مواعيدها الأصلية .	3.15	63	متوسط
12	اعتمد على تناول الوجبات السريعة بشكل أساسي في نظامي الغذائي.	3.60	72	مرتفع
13	أقوم بتناول الطعام في وقت متأخر من الليل.	3.59	71.8	مرتفع
14	أمارس النشاط الرياضي بعد تناول الطعام بفترة زمنية محددة.	2.87	57.4	متوسط
15	أتناول مشروبات الطاقة بأنواعها المختلفة.	3.72	74.4	مرتفع
16	أتناول الحلوى بشكل معتدل لأنها جيدة للصحة.	2.99	59.8	متوسط
17	أهتم بنوعية وكمية الطعام التي اتناولها قبل وبعد ممارسة النشاط الرياضي.	3.76	75.2	مرتفع
18	أهتم بنوع وكميةالسوائل التي أتناولها قبل وأثناء وبعد ممارسة النشاط الرياضي.	3.93	78.6	مرتفع
19	أحرص على شرب الحليب يوميا كونه غني بالكالسيوم .	3.06	61.2	متوسط
20	أتناول طعامي بشكل سريع.	3.50	70	مرتفع
21	اهتم بالابتعاد عن العادات الغذائية السيئة التي تعيق عملية الهضم وامتصاص الطعام. مثل: المشروبات الغازية.	3.28	65.6	متوسط
22	أهتم بطريقة إعداد الطعام بصورة تحافظ على عناصره الغذائية.	3.58	71.6	مرتفع
23	اركز على تحديد الوجبة الذي يجب ان تتناولها قبل النشاط .	3.59	71.8	مرتفع
24	أتناول الأغذية التي تحتوي على الدهون.	2.98	59.6	متوسط
25	أحرص على التنويع في الوجبات الرئيسية التي أتناولها يوميا.	3.78	75.6	مرتفع
26	احرص على تناول السمك مرة اسبوعيا على الاقل.	3.05	61	متوسط
27	اقوم بشراء الوجبات الغذائية من المطاعم.	2.88	57.6	متوسط
28	اركز على تحديد موعد الوجبة قبل النشاط .	3.39	67.8	متوسط
29	اهتم بالوجبات الغذائية التي تعتمد على الفيتامينات الذائبة في وسط دهني .	3.34	66.8	متوسط
30	اهتم بالوجبات الغذائية التي تعتمد على الفيتامينات الذائبة في وسط مائي .	3.26	65.2	متوسط
31	احرص على تناول الوجبات الغذائية التي تعتمد على المعادن	3.40	68	متوسط
32	احرص على تناول الوجبات الغذائية التي توفر عنصر الحديد بمستوىمرتفع .	3.66	73.2	مرتفع

33	احرص على تناول الوجبات الغذائية التي توفر فيتامين أ بمستويمرتفع .	3.67	73.4	مرتفع
34	اهتم بطريقة وإعداد طهي الطعام	3.75	75	مرتفع
35	احرص على تناول الماء كل ساعة او نصف ساعة بعد الانتهاء من النشاط .	3.81	76.2	مرتفع
36	أركز على الأغذية الغنية بالألياف.	3.53	70.6	مرتفع
37	أركز على الأغذية الغنية بالصوديوم.	3.31	66.2	متوسط
المستوى الكلية للوعي الغذائي		**3.44**	**68.8**	**مرتفع**

- أقصى مستوى للاستجابة (5) درجات، % النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول رقم (3) أن مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين كان مرتفعاً على الفقرات (1، 2، 4، 5، 6، 12، 13، 15، 17، 18، 20، 22، 23، 25، 32، 33، 34، 35، 36)،حيث تراوحت النسب المئوية للاستجابة عليها ما بين (70%– 78.6%)، وكان مستوى الوعي الغذائي متوسطاًعلى كل الفقرات المتبقية، حيث تراوحت النسب المئوية للاستجابة عليها ما بين (57.6%– 68%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي للوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين كان مرتفعاً وبنسبة مئوية للاستجابة قدرها (68.8%).

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث والذي نصه:

هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الوعي الصحي ومستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين؟

ولتحديد العلاقة بين مستوى الوعي الصحي والغذائي والإجابة عن التساؤل تم استخدام معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation coefficient)، ونتائج الجدول رقم (4) تظهر ذلك.

الجدول رقم (4): العلاقة بين مستوى الوعي الصحي ومستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية (ن= 137).

مستوى الوعي الصحي		مستوى الوعي الغذائي		قيمة (ر)	مستوى الدلالة **
المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
3.73	0.69	3.44	0.75	0.73	**0.000

** مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.01$).

تشير نتائج الجدول رقم (4) إلى وجود علاقة ايجابية قوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.01$) بين مستوى الوعي الصحي ومستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين، حيث كانت قيمة معامل الارتباط بيرسون (0.73).

رابعاً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الرابع والذي نصه:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تعزى إلى متغيرات (الصفة، ومكان السكن، والمستوى الدراسي)؟

ولتحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعا إلى متغيرات الدراسة المستقلة والإجابة عن التساؤل تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One- way ANOVA)، ونتائج الجداول (5، 6) تبين ذلك.

الجدول رقم (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تبعاً لمتغيرات الدراسة المستقلة (ن= 137).

المتغيرات المستقلة	مستويات المتغير	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
الصفة	مدربة	26	4.22	0.57
	مشتركة	11	3.61	0.66
مكان السكن	مدينة	77	3.86	0.77
	قرية	29	3.81	0.57
	مخيم	31	3.33	0.36
المستوى التعليمي	توجيهي فأقل	40	3.38	0.54
	بكالوريوس	81	3.75	0.67
	ماجستير فأعلى	16	4.47	0.52

الجدول رقم (6): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربيةتبعا لمتغيرات الدراسة المستقلة(ن= 137).

المتغيرات المستقلة	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة*
الصفة	بين المجموعات	7.639	1	7.639	18.135	*0.000
	داخل المجموعات	56.865	135	0.421		
	المجموع	64.504	136			
مكان السكن	بين المجموعات	6.433	2	3.217	7.422	*0.001
	داخل المجموعات	58.071	134	0.433		
	المجموع	64.504	136			
المستوى التعليمي	بين المجموعات	13.477	2	6.738	17.695	*0.000
	داخل المجموعات	51.028	134	0.381		
	المجموع	64.504	136			

* مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

يتضح من نتائج الجدول رقم (6) أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى إلى متغير الصفة ولصالح المدربات، والشكل البياني رقم (1) يبين ذلك. ويتضح كذلك من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الوعي الصحي تعزى إلى متغيري (مكان السكن، والمستوى التعليمي). وللتعرف إلى مصادر الفروق تم استخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنة البعدية بين المتوسطات الحسابية، ونتائج الجدولين رقم (7،8) تبين ذلك.

الجدول رقم (7) نتائج اختبار شيفية للمقارنة البعدية في مستوى الوعي الصحي لدىالمدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية تبعا لمتغير مكان السكن (ن= 137).

مكان السكن المتغير	المتوسط	مدينة	قرية	مخيم
الوعي الصحي	3.86		0.05	*0.53
	3.81			*0.48
	3.33			

* مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

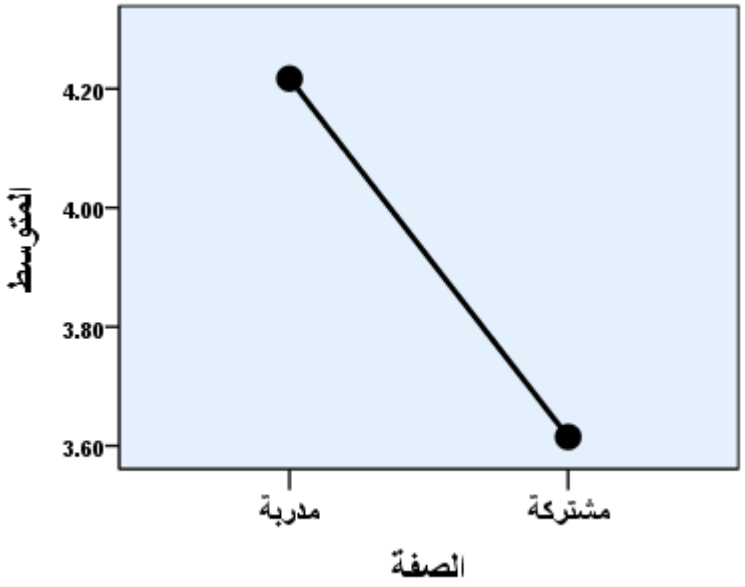
يتضح من نتائج الجدول رقم (7) أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى إلى متغير مكان السكن بين (مدينة) و(مخيم) ولصالح (مدينة)، وكذلك بين (قرية) و(مخيم) ولصالح (قرية)، بينما لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الوعي الصحي بين (مدينة) و(قرية)، والشكل البياني رقم (2) يبين ذلك.

الجدول رقم (8) نتائج اختبار شيفية للمقارنة البعدية في مستوى الوعي الصحي لدىالمدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية تبعا لمتغير المستوى التعليمي (ن= 137).

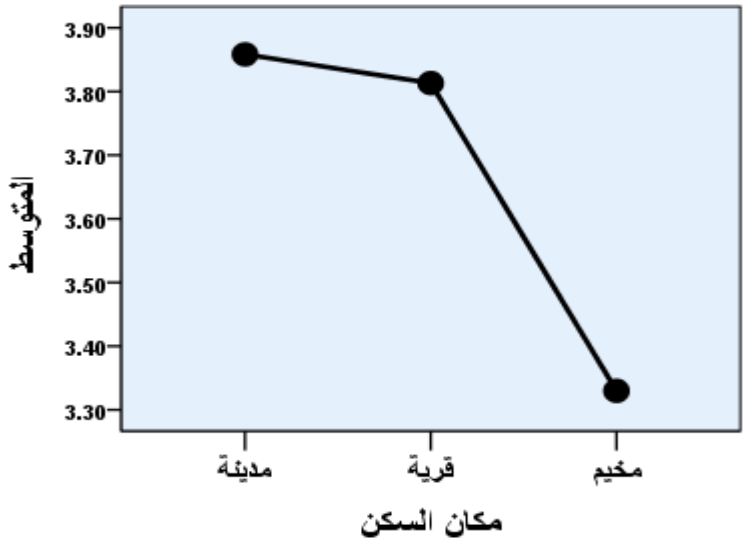
المستوى التعليمي المتغير	المتوسط	توجيهي فأقل	بكالوريوس	ماجستير فأعلى
الوعي الصحي	3.38		0.37-*	1.09-*
	3.75			0.72-*
	4.47			

* مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

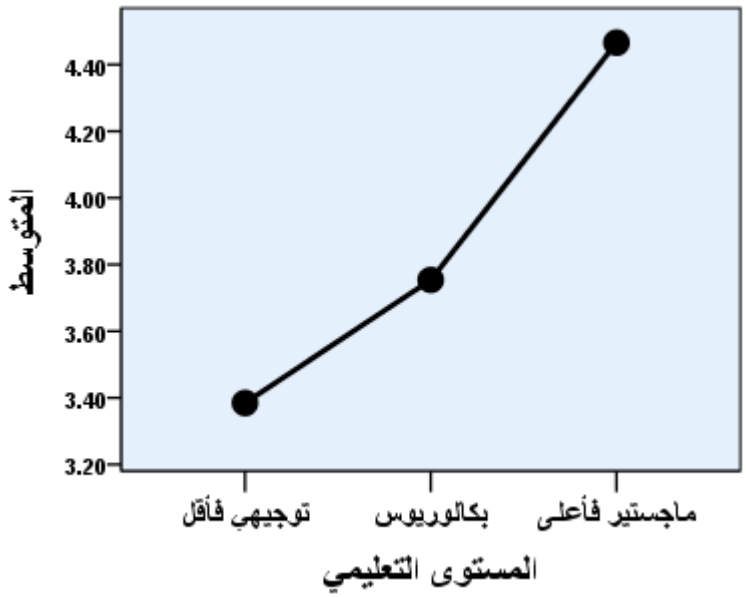
يتضح من نتائج الجدول رقم (8) أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى إلى متغير المستوى التعليمي بين (ماجستير فأعلى) و(بكالوريوس، وتوجيهي فأقل) ولصالح (ماجستير فأعلى)، وكذلك بين (بكالوريوس) و(توجيهي فأقل) ولصالح (بكالوريوس)، والشكل البياني رقم (3) يبين ذلك.



الشكل البياني رقم (1): متوسط الاستجابة للوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تبعا إلى متغير الصفة.



الشكل البياني رقم (2): متوسط الاستجابة للوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تبعا إلى متغير مكان السكن.



الشكل البياني رقم (3): متوسط الاستجابة للوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تبعا إلى متغير المستوى التعليمي.

خامساً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الخامس والذي نصه:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تعزى إلى متغيرات (الصفة، ومكان السكن، والمستوى الدراسي)؟

ولتحديد الفروق في مستوى الوعي الغذائي تبعا إلى متغيرات الدراسة المستقلة والإجابة عن التساؤل تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One- way ANOVA)، ونتائج الجداول (9) تبين ذلك.

الجدول رقم (9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تبعاً لمتغيرات الدراسة المستقلة (ن= 137).

المتغيرات المستقلة	مستويات المتغير	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
الصفة	مدربة	26	4.11	0.63
	مشتركة	11	3.28	0.69
مكان السكن	مدينة	77	3.60	0.85
	قرية	29	3.32	0.61
	مخيم	31	3.13	0.50
المستوى التعليمي	توجيهي فأقل	40	3.11	0.45
	بكالوريوس	81	3.43	0.77
	ماجستير فأعلى	16	4.26	0.67

الجدول رقم (10): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تبعا لمتغيرات الدراسة المستقلة(ن= 137).

المتغيرات المستقلة	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة*
الصفة	بين المجموعات	14.702	1	14.702	32.763	*0.000
	داخل المجموعات	62.489	135	0.463		
	المجموع	77.192	136			
مكان السكن	بين المجموعات	5.367	2	2.684	5.006	*0.008
	داخل المجموعات	71.825	134	0.536		
	المجموع	77.192	136			
المستوى التعليمي	بين المجموعات	15.106	2	7.553	16.301	*0.000
	داخل المجموعات	62.086	134	0.463		
	المجموع	77.192	136			

* مستوى الدلالة($\alpha \geq 0.05$).

يتضح من نتائج الجدول رقم (10) أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى إلى متغير الصفة ولصالح المدربات، والشكل البياني رقم (4) يبين ذلك. ويتضح كذلك من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الوعي الغذائي تعزى إلى متغيري (مكان السكن، والمستوى التعليمي). وللتعرف إلى مصادر الفروق تم استخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنة البعدية بين المتوسطات الحسابية، ونتائج الجدولين رقم (11،12) تبين ذلك.

الجدول رقم (11) نتائج اختبار شيفية للمقارنة البعدية في مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية تبعا لمتغير مكان السكن (ن= 137).

مكان السكن المتغير	المتوسط	مدينة	قرية	مخيم
الوعي الغذائي	3.60		*0.28	*0.47
	3.32			0.19
	3.13			

* مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

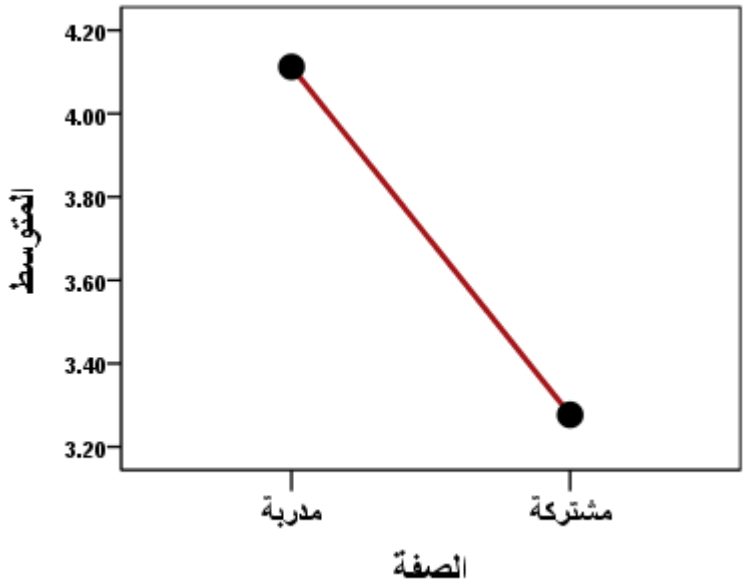
يتضح من نتائج الجدول رقم (11) أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى إلى متغير مكان السكن بين (مدينة) و(قرية، ومخيم) ولصالح (مدينة)، بينما لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الوعي الغذائي بين (قرية) و(مخيم)، والشكل البياني رقم (5) يبين ذلك.

الجدول رقم (12) نتائج اختبار شيفية للمقارنة البعدية في مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية تبعا لمتغير المستوى التعليمي (ن= 137).

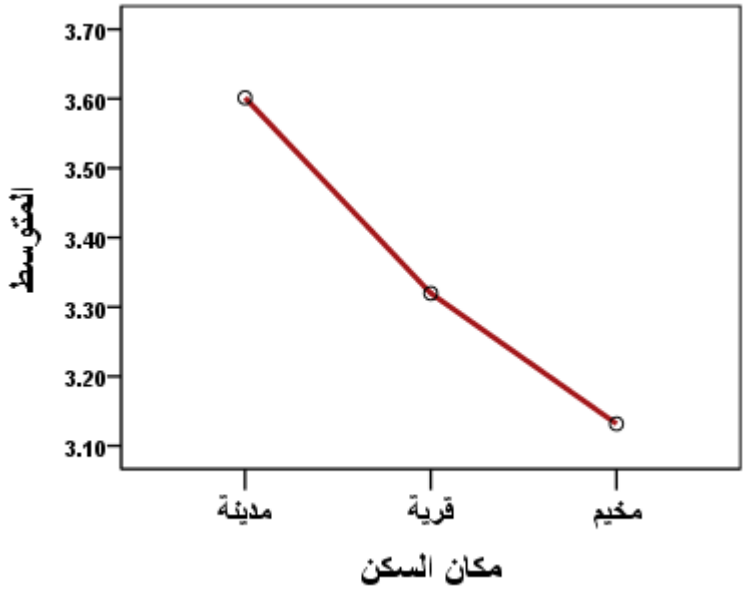
المستوى التعليمي المتغير	المتوسط	توجيهي فأقل	بكالوريوس	ماجستير فأعلى
الوعي الغذائي	3.11		*0.32-	*1.15-
	3.43			*0.83-
	4.26			

* مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

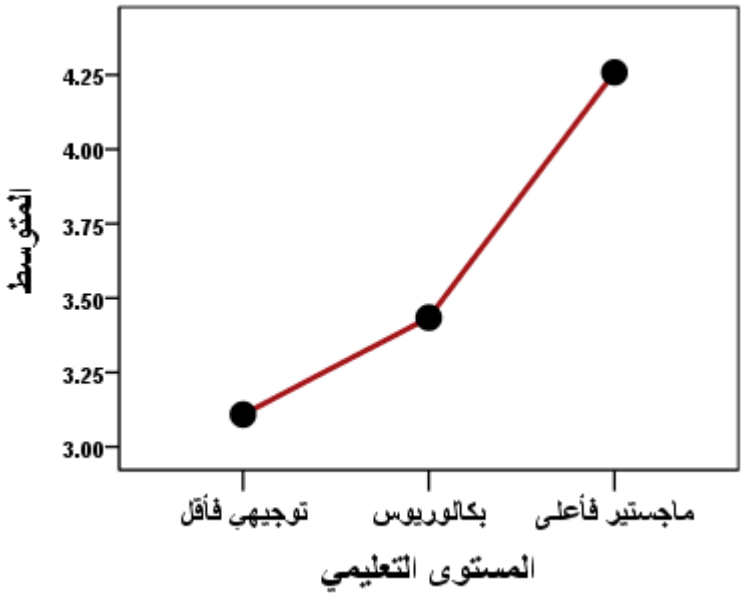
يتضح من نتائج الجدول رقم (12) أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى إلى متغير المستوى التعليمي بين (ماجستير فأعلى) و(بكالوريوس، وتوجيهي فأقل) ولصالح (ماجستير فأعلى)، وكذلك بين (بكالوريوس) و(توجيهي فأقل) ولصالح (بكالوريوس)، والشكل البياني رقم (6) يبين ذلك.



الشكل البياني رقم (4): متوسط الاستجابة للوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تبعا إلى متغير الصفة.



الشكل البياني رقم (5): متوسط الاستجابة للوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تبعا إلى متغير مكان السكن.



الشكل البياني رقم (6): متوسط الاستجابة للوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تبعا إلى متغير المستوى التعليمي.

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والاستنتاجات والتوصيات

- **مناقشة النتائج**
- **الاستنتاجات**
- **التوصيات**

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والاستنتاجات والتوصيات

يحتوي هذا الفصل على مناقشة النتائج تبعا لتساؤلات الدراسة اضافة للاستنتاجات والتوصيات وفي ما يلي بيان ذلك:

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول والذي نصه

ما مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين؟

يتضح نتائج الجدول رقم (2) أن مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين كان مرتفع جدا على الفقرات (3، 4، 5، 6، 25، 31)، مثال على الفقرة الأعلى نسبه فقرة رقم (3) (اهتم بنظافتي الشخصية (بالاستحمام) وخاصة بعد ممارسة النشاط الرياضي) حيث حصلت هذه الفقرة على نسبة (89%) ،حيث كانت النسب المئوية للاستجابة على هذه الفقرات أكبر من (84%)، وكان مستوى الوعي الصحي مرتفعا على الفقرات (1، 7، 8، 10، 12، 14، 15، 17، 18، 19، 20، 21، 22، 23، 24، 25، 28، 30)، مثال على الفقرة الأعلى نسبه فقرة رقم (25) (السمنة تساعد على الاصابة بأمراض العصر الحديث) حيث حصلت هذه الفقرة على نسبة (85.6%)، حيث تراوحت النسب المئوية للاستجابة عليها ما بين (68.6 %– 82%)، وكان مستوى الوعي الصحي متوسطا على الفقرات (2، 9، 13، 26، 27، 29) مثال على الفقرة الأعلى نسبه فقرة رقم (27)(اتجنب استخدام عبوات المشروبات اكثر من مره لأغراض مختلفة) حيث حصلت هذه الفقرة على نسبة (67,4%) ، حيث تراوحت النسب المئوية للاستجابة عليها ما بين (58.2%– 67.8%)، بينما كانت مستوى الوعي الصحي منخفضاً على الفقرة (11) (اهتم بوضع الموبايل خارج الغرفة أثناء فترة النوم)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليها (50.8%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي للوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين كان مرتفعاً وبنسبة مئوية للاستجابة قدرها (74.6%).

وفيما يتعلق بدرجة المرتفعة للوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية ترى الباحثة ان السبب ذلك يعود الى التوعية من قبل الاهل والاهتمام بهم منذ الصغر كفقرات الاهتمام بنظافة الشخصية وتقليم الاظافر والسكن في منزل صحي ونظيف كما ان لبعض المساقات النظرية الاختيارية اهمية في ذلك كمساق التربية الصحية الذي يتوافق مع فقرة الاهتمام باختيار الملابس الرياضية وملائمتها لدرجة الحرارة ونوع النشاط الرياضي وكذلك الاخبار والخدمات الصحية المتوفرة على تطبيقات الهواتف الحديثة اسهمت في نشر الوعي الصحي والقنوات الفضائية المختصة في الحديث عن المجال الصحي وما تقوم بتغطية من جميع الجوانب سواء الخاصة بالانسان العادي ام الرياضي كذلك كثرة الندوات التي تضم معلومات صحية يومية، ومساعدة اولياء الامور اسهمت في تكوين وعي صحي لدى المنتسبين ونشأ معهم من البيت ولبقية الحياة وبالرغم من وجود الوعي الصحي المرتفع في بعض الفقرات الا ان العديد من الاشخاص يقومون بالأمام ببعض الأمور الصحية وإهمالهم لبعضها الأخر ومعرفته بأنه مضرة بصحته لأكنه يقوم باتباعها لأنه قد تكون عنده اسلوب صحي خاطئ مثل الوعي باقل درجة الذي جاء على فقرة أهتم بوضع الموبايل خارج الغرفة أثناء فترة النوم وهناك العديد من الأشخاص الواعون صحيا لأكن لا يطبقون ذلك مثل الأفراد المدخنين يدركون ان التدخين مضر بالصحة ويعرفون جيداً تأثيرات ذلك على صحتهم الجسمية وحتى تأثيرات ذلك على افراد اسرهم ولكنهم مع ذلك يدخنون

بحيث جاءت النتيجة متفقة مع دراسة كل من ياسين (2017) والاشقر (2008) التي اظهرت نتائجها مستوى عالي من الوعي الصحي وقد يكون السبب في ارتفاع الوعي الصحي الى وجود القنوات التلفزيونية واهتمامها بالمقابلات مع اساتذة التربية الرياضية والحديث عن اهم الامور الصحية التي يجب ان يتمتع فيها الفرد وخاصة الرياضي منها بالإضافة الى القنوات الفضائية

للأطفال التي تضم برامج مهمة لتنشئة جيل واعي صحيا ومحافظا على نفسه والتي تبقى راسخة عن الكثير من الاطفال ولا ننسى القنوات الصحية المختصة بتنمية الوعي للأفراد.

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني والذي نصه :

ما مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين؟

تشير نتائج الجدول رقم (3) أن مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين كان مرتفعا على الفقرات (1، 2، 4، 5، 6، 12، 13، 15، 17، 18، 20، 22، 23، 25، 32، 33، 34، 35، 36)، حيث تراوحت النسب المئوية للاستجابة عليها ما بين (70%– 78.6%)، وكان مستوى الوعي الغذائي متوسطا على كل الفقرات المتبقية، حيث تراوحت النسب المئوية للاستجابة عليها ما بين (57.6%– 68%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي للوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية–فلسطين كان مرتفعا وبنسبة مئوية للاستجابة قدرها (68.8%).

ترى الباحثة ان السبب في الحصول الوعي الغذائي على نسبة مرتفعة على فقرات هذا المجال يعود الى الاهتمام الكبير من قبل الافراد بأهمية تناول الغذاء المتوازن ودوره في ادارة وظائف اجهزة الجسم اثناء القيام بالنشاط كفقرات الاهتمام ان يكون الغذاء اليومي متكاملاً وشاملاً، وتناول الوجبات الغذائية كما يتناسب مع أنشطتي اليومية ،والتركيز بمعرفة عناصر الغذاء الأساسية التي تمدني بالطاقة وهذه الفقرات ذات الاستجابة المرتفعة التي يعود سبب اكتسابها من بعض المساقات التي تضم جانب التغذية في مجالاتها كذلك ممكن ان يعود ذلك الى بعض الانشطة التي تقوم بها المدربات والفتيات في مراكز اللياقة البدنية واعطاهم بعض المعلومات الخاصة بالتغذية قبل وبعد وخلال ممارسة الأنشطة الرياضية ويجب ان لا نهمل العدد القليل من الفقرات ذات الاستجابة

المرتفعة من حيث الاعتماد على تناول الوجبات السريعة بشكل أساسي في النظام الغذائي، و تناول الطعام في وقت متأخر من الليل وكذلك تناول مشروبات الطاقة بأنواعها المختلفة ويعود ذلك الى نمط حياة الفتيات المشاركات نتيجة لضيق الوقت مثلا في العمل مما يودي بالفرد الى تناول وجبات الطعام السريعة وليست الصحية والمفيدة منها

وجاءت هذه النتيجة متفقة مع دراسة **بتجايتر(potgieter،2013)** التي اظهرت نتائجها مستوى وعي غذائي مرتفعا وترى الباحثة ان السبب في ذلك يعود الى طبيعة التربية في البيت والاسرة حيث ان معظم الاسر والاباء والامهات يقدمون التوجيه الصحيح لأبنائهم ويمارسون امامهم عادات غذائية صحية

ثالثاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث والذي نصه:

هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الوعي الصحي ومستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين؟

تشير نتائج الجدول رقم (4) إلى وجود علاقة ايجابية قوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.01$) بين مستوى الوعي الصحي ومستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين، حيث كانت قيمة معامل الارتباط بيرسون (0.73)

ترى الباحثة ان وجود علاقة ايجابية قوية بين مستوى الوعي الصحي ومستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية يعود السبب في ذلك الى ان المدربات لديهم القدر الكافي من المعلومات حول الوعي الصحي والغذائي والتي تدعم به الفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية خلال فترة التدريب والممارسة وايضا يعود الى ثقافة الصحية والغذائية لدى الفتيات المشتركات والتي كانت نتيجة لاختلاف مجالاتهم وتخصصاتهم الدراسية والفضول المعرفي لديهم حول الصحة والغذاء

وهذا يتفق مع دراسة (افانوف، 2016) حيث أكد أنه من الضروري أن يكون لدى المنتسبين في مراكز اللياقة البدنية المعرفة في مجالات الثقافة الغذائية الصحية لتسهيل عمل المدربين في مراكز اللياقة البدنية والتركيز على التدريبات التي من شئنها أن ترفع وتعزز مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المنتسبين في مراكز اللياقة البدنية

رابعاً: نتائج التساؤل الرابع والذي نصه:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تعزى إلى متغيرات (الصفة، ومكان السكن، والمستوى الدراسي)؟

يتضح من نتائج الجدول رقم (5) أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى إلى متغير الصفة ولصالح المدربات، والشكل البياني رقم (1) يبين ذلك. ويتضح كذلك من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الوعي الصحي تعزى إلى متغيري (مكان السكن، والمستوى التعليمي). وللتعرف إلى مصادر الفروق تم استخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنة البعدية بين المتوسطات الحسابية، ونتائج الجدولين رقم (6،7) تبين ذلك.

ترى الباحثة ان وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المدربات و والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية وتعود هذه النسبة من الوعي الى ان المدربات يتلقون المعلومات الصحية من افراد متخصصين بالمجال الوعي الصحي بسب حاجة العمل حيث انها تتطلب ذلك .

يتضح من نتائج الجدول رقم (6) أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى إلى متغير مكان السكن بين (مدينة) و(قرية، ومخيم)

ولصالح (مدينة)، بينما لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الوعي الغذائي بين (قرية) و(مخيم)، والشكل البياني رقم (2) يبين ذلك.

وتعزو الباحثة وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح المدينة الى وجود فكر ووعي صحي يشمل جميع الجوانب ويعود ذلك الى طبيعة الحياة العامة في المدينة افضل من القرية والمخيم الذي لا يتوفر لديهم خدمات صحية وتوفر مراكز اللياقة البدنية والمراكز الصحية بكثرة في المدينة عكس القرية والمخيم التي لم يتوفر فيها وازدياد عدد السكان داخل الاسرة الواحدة في المخيم والقرية مما ينعكس سلبي على مستوى الصحي (عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية واستخدام الادوات الشخصية للأخرين) ويعود كذلك الى النقص المادي والفقر الذي يتعرض له الافراد من خلال اسرهم.

يتضح من نتائج الجدول رقم (7) أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تعزى إلى متغير المستوى التعليمي بين (ماجستير فأعلى) و(بكالوريوس، وتوجيهي فأقل) ولصالح (ماجستير فأعلى)، وكذلك بين (بكالوريوس) و(توجيهي فأقل) ولصالح (بكالوريوس)، والشكل البياني رقم (3) يبين ذلك.

ترى الباحثة ان وجود فروق بين المستوى التعليمي الى عدم وجود فكر ووعي صحي يشمل جميع مستوى التعليمي من الممكن ان طالب التوجيهي لا يتناول مساقات خاصة بالصحة مما لا يكون وعي صحي عن أي امر لهم وبعد الانتهاء من التوجيهي والحصول على بكالوريوس والماجستير يقوم الطالب بأخذ المساقات المتعلقة بالصحة وبالتالي يتكون عنده الوعي الصحي ومجموعة من المعلومات والثقافات الصحية.

وهذا يتفق مع دراسة (شخلينا، 2018)حيث أكدت أنه يجب الاهتمام وبدرجة كبيرة على المناطق التي لا يتواجد فيها مراكز لياقة بدنية وتحديدا في المناطق الريفية والبعيدة عن المدن الرئيسية والتي يحتاج الفرد للوصول إليها إلى فترة زمنية طويلة وتكلفة مادية، والتي يستوجب عليه العزوف وعدم الاهتمام في هذا المجال، مما يؤدي إلى تدني مستوى الوعي الغذائي والصحي التي يمكن أن يكتسبه من خلال مراكز اللياقة البدنية.

خامساً: نتائج التساؤل الخامس والذي نصه:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين تعزى إلى متغيرات (الصفة، ومكان السكن، والمستوى الدراسي)؟

يتضح من نتائج توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الوعي الغذائي تعزى إلى متغيري (مكان السكن، والمستوى التعليمي)

تعزو الباحثة وجود فروق دالة احصائياً لصالح المدينة الى وجود فكر ووعي غذائي متكامل يشمل جميع الجوانب، ويعود ذلك الى طبيعة الحياة العامة في المدينة أفضل من القرية والمخيم الذي لم يتوفر لديهم الخدمات الصحية، وتوفر المستشفيات والعيادات الطبية والمراكز الصحية ومراكز اللياقة البدنية بكثرة في المدينة عكس المخيمات التي لم يتوفر فيها، وازدياد عدد السكان في داخل الأسرة الواحدة في المخيم والقرية، مما ينعكس سلبي على الجوانب الغذائية (عدم أتباع أسلوب غذائي متكامل، وعدم انتظام الوجبات الغذائية لديهم، وعدم مراجعة الطبيب في حالة تعرضهم لأمراض عرضية)، ويعود كذلك الى النقص المادي والفقر الذي يتعرضن له

وهذا يتفق مع ما أشارت إليه (ياشينكو، 2016) حيث أكدت أنه يجب دعم المناطق السكنية البعيدة عن المدن وتوفير مراكز اللياقة البدنية بإشتراكات رمزية لكي يتم تحفيز وتشجيع وتمكين الأفراد من الاشتراك في مراكز اللياقة البدنية وترفع من مستوى الوعي الغذائي والصحي لديهم.

الاستنتاجات:

في ضوء أهداف الدراسة استنتجت الباحثة ما يأتي:

1. تميزت الدراسة بمستوى الوعي الصحي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية بدرجة مرتفعة.

2. لقد كانت مستوى الوعي الغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية لدى أفراد العينة بدرجة مرتفعة.

3. تأثر مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تبعا لمتغير الصفة ولصالح المدربات.

4. تأثر مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تبعاً لمكان السكن ولصالح المدينة.

5. تتأثر مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي ولصالح الماجستير فأعلى.

التوصيات:

انطلاقا مما أظهرته نتائج الدراسة توصى الباحثة بما هو أتي :

1. نشر الوعي الصحي من خلال عقد الندوات والمؤتمرات في النوادي والجامعات بإشراف طاقم مختص بالمجالين.

2. العمل على تعزيز وترسيخ مفهوم الوعي الصحي والغذائي وأهميته من خلال الاهتمام بالمساقات الاجبارية في جامعات والمدارس مثل اللياقة البدنية والرياضية والصحة لما لها من دور ايجابي في تعزيز الوعي الصحي والغذائي.

3. اجراء دراسات اوسع للبحث عن المشكلات الصحية والغذائية لافراد المجتمع بما يساعد على تشخيص الاوضاع الصحية لتكون خطوة اولى لتحسين مستوى الصحة العامة والتغذية الجيدة.

4. ضرورة اجراء العديد من الدراسات لتعريف بالجانبين الصحي والغذائي في النوادي والمراكز الرياضية وتشمل الجنسين ذكور وإناث.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية:

- الخاروف، أمل. ومجلي، ماجد.(2004). ***دوافع ممارسة الأنشطة البدنية لدى المشاركات في مراكز اللياقة البدنية في عمان*، المجلة العلمية**، كلية التربية الرياضية، جامعة حلوان، مصر.

- العتوم، نبيل. (2009). ***دراسة دوافع ممارسة طلبة جامعة مؤتة للأنشطة الرياضية داخل الجامعة*، مجلة جامعة مؤتة للأبحاث**، مؤتة، الأردن.

- عبد الحق، عماد، صالح. شناعة، مؤيد. نعيرات، قيس. العمد، سليمان. (2012). ***مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس*. مجلة جامعة النجاح للأبحاث للعلوم الإنسانية**، مجلد (26)، العدد(4) نابلس، فلسطين.

- عنان، محمود عبد الفتاح (1998). **سيكولوجية التربية البدنية والرياضة**، ط4، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

- وزارة الصحة (2008). **التغذية والصحة**، ط 1، الإدارة العامة للتغذية، المملكة العربية السعودية.

- أبو حليمة، جهاد. (2008). **اثر برنامج بالوسائط المتعددة يوظف الإحداث المتناقضة في تنمية الوعي الغذائي لدى طلاب الصف الخامس الأساسي في مادة العلوم**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

- ابو زايدة، حاتم. (2006). **فاعلية برنامج الوسائط المتعددة على بعض المفاهيم الصحية والوعي الصحي لطلبة الصف السادس في العلوم**، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

- **البهلول، شيماء عبده ابراهيم. (2018).** ***فعالية إستراتيجية التعليم المتمايز في تنمية التحصيل والوعي الغذائي الصحي في الاقتصاد المنزلي لدى تلميذات المرحلة الإعدادية.*** **مجلة كلية التربية**، المجلد (29)، العدد (116).

- الرحاحلة، وليد وشوكة، نارت عارف (2007). ***مستوى الحصيلة المعرفية في مجال اللياقة البدنية عند طلبة كلية التربية الرياضية بالجامعة الأردنية وجامعة اليرموك***، **مجلة أبحاث اليرموك**، دراسات العلوم التربوية، المجلد (23)، العدد (4).

- العصيمى، امجاد، سعود. (2020). ***مستوى ممارسة النشاط البدني والوعي الغذائي والصحي لدى عينة من المجتمع السعودي***، **المجلة الدولية للعلوم النفسية والرياضية**، المجلد (3)، العدد(3).

- القدومي، عبد الناصر، عبد الرحيم. كاشف، زايد.(2009). ***مستوى الوعي الغذائي لدى طلبة تخصص التربية الرياضية في جامعة النجاح الوطنية وجامعة السلطان قابوس***، **مجلة النجاح للأبحاث والعلوم الإنسانية**، جامعة النجاح الوطنية، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.

- المهيزع، سمية، بنت ناصر. (2019) ***هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على واقع ممارسة طالبات جامعة الملك سعود للنشاط البدني كنمط حياة صحي***، **مجلة كلية التربية**، جامعة أسيوط – كلية التربية، المجلد (35)، العدد (12).

- نشوان، عبد الله. (2009). **فن الرياضة والصحة**، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

- ياسين، نرمين قاسم. (2017). **مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى طلبة أقسام التربية الرياضية في الجامعات الفلسطينية في الضفة الغربية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح، نابلس، فلسطين.

- سلامة، بهاء الدين. (1989).**الجوانب الصحية في التربية الرياضية** ، دار الفكر العربي ، القاهرة .

- قنديل، احمد، ابراهيم. (2001). ***تأثير التدريس على تحصيل الدراسي للعلوم والقدرات الابتكارية والوعي بتكنولوجيا المعلومات*، مجلة الدراسات في المناهج وطرق التدريس**، العدد (2)، جامعة طنطاص.

- عبد الفتاح، أبو العلا، احمد. إسماعيل، كمال، عبد الحميد. (2001). **الثقافة الصحية للرياضيين**، دار الفكر العربي، ط1، مصر، القاهرة.

- حمدان، ساري وسليم، نورما. (2001). **اللياقة البدنية والصحية**، ط 1، دار وائل للنشر، الأردن.

- أبو حليمة، جهاد. (2008). **اثر برنامج بالوسائط المتعددة يوظف الإحداث المتناقضة في تنمية الوعي الغذائي لدى طلاب الصف الخامس الأساسي في مادة العلوم**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

- أبو جحجوح، ريم. (2008). **اثر وحدة دراسية مقترحة في تنمية الوعي الغذائي لدى طالبات المعلمات تخصص التعليم الأساسي بجامعة الأزهر**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.

- حسانين، بدرية.(2003). ***برنامج في الثقافة الغذائية قائم على اسلوب التكامل واثرة في تنمية التحصيل المعرفي والوعي الغذائي لدى طلاب المعرفة الرابعة بالشعب الادبية بكلية التربية بسوهاج*، مجلة التربية العلمية**، المجلد (6)، العدد (1).

- فخرو، عائشة، احمد. (2003). ***مقارنة مستوى الوعي الغذائي لدى الطالبات المعلمات تخصص الاقتصاد المنزلي بكلية التربية، جامعة قطر والتخصصات الأخرى في ضوء بعض المتغيرات*، مجلة العلوم التربوية**. المجلد (4)، ص (57-19)، قطر.

- ملحم، عائد. (1999). **الطب الرياضي والفسيولوجي– قضايا ومشكلات معاصرة**، مؤسسة حمادة للنشر والتوزيع، اربد، الاردن.

- هارون، بسام. حمدان، ساري. أبو حليمة، فائق.(1996). **الرياضة والصحة**، مؤسسة وائل للنشر والتوزيع، ط(1)، عمان، الأردن.

- عبد الفتاح، أبو العلا (2003). **فسيولوجيا التدريب والرياضة**، ط2، دار الفكر العربي: القاهرة، مصر.

- شحاته، محمد إبراهيم؛ وفاروز، صباح السيد (1996). **برامج اللياقة البدنية والرياضة للجميع**، منشأة المعارف للنشر والتوزيع: الإسكندرية، مصر.

- علاوي، محمد حسن (2002). علم النفس التدريب والمنافسة الرياضية، ط1 ،دار الفكر العربي: القاهرة، مصر.

- رحيمه، مقداد عبد الكاظم (2009). **مكونات اللياقة البدنية**، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة الكوفة، كلية التربية الرياضية، بغداد، العراق.

- الهزاع، هزاع محمد (2008). **فسيولوجيا الجهد البدني لدى الأطفال والناشئين**. الإتحاد السعودي للطب الرياضي: الرياض، السعودية.

- محمد، سميعة خليل (2008). **مبادئ الفسيولوجيا الرياضية**، مؤسسة ناس للطباعة: بغداد، العراق.

- الرحاحلة، وليد؛ وشوكة، نارت عارف (2007). ***مستوى الحصيلة المعرفية في مجال اللياقة البدنية عند طلبة كلية التربية الرياضية بالجامعة الأردنية وجامعة اليرموك*، مجلة أبحاث اليرموك**، دراسات العلوم التربوية، المجلد (23)، العدد(4).

- المهيزع، سمية، بنت ناصر. (2019) ***هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على واقع ممارسة طالبات جامعة الملك سعود للنشاط البدني كنمط حياة صحي*، مجلة كلية التربية**، جامعة أسيوط – كلية التربية، المجلد (35)، العدد (12).

- بنى هانى، زين العابدين محمد على. الرعود، سيف علي عبد المطلب. (2018). ***الوعي الغذائي المرتبط بالنواحي النفسية لدى فرق كرة القدم المحترفة في الأردن*، المجلة التربوية الأردنية**، المجلد (4)، العدد (4).

- البهلول، شيماء عبده ابراهيم. (2018)، ***بدراسة هدفت التعرف إلى فعالية استراتيجية التعليم المتمايز في تنمية التحصيل والوعي الغذائي الصحي في الاقتصاد المنزلي لدى تلميذات المرحلة الإعدادية*. مجلة كلية التربية**، المجلد (29)، العدد (116).

- ياسين، نرمين قاسم. (2017). **مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى طلبة أقسام التربية الرياضية في الجامعات الفلسطينية في الضفة الغربية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح، نابلس، فلسطين.

- القدومي، عبد الناصر، عبد الرحيم. كاشف، زايد. (2009). ***مستوى الوعي الغذائي لدى طلبة تخصص التربية الرياضية في جامعة النجاح الوطنية وجامعة السلطان قابوس*، مجلة النجاح للأبحاث والعلوم الإنسانية**، جامعة النجاح الوطنية، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.

- الرحاحلة، وليد (2007). ***الحصيلة المعرفية في مجال اللياقة البدنية عند طلبة كلية التربية الرياضية بالجامعة الأردنية*، مجلة دراسات – الجامعة الاردنية**، كلية العلوم التربوية، المجلد (34).

- نشوان، عبد الله. (2009). **فن الرياضة والصحة**، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

- صالح، محمد صالح (2007). فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية في تنمية الوعي الصحي بالجمعية المصرية، القاهرة، مصر.

- مصالحة، عبد الهادي. (2004). **برنامج مقترح في التربية الصحية للمعاقيين بصريا في المرحلة الاساسية في ضوء احتياجتهم**، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الاقصى، غزة.

المراجع الأجنبية:

- Potgieter, Sunita. (2013). **A review of the latest guidelines for exercise and sport nutrition from the American College of Sport Nutrition, the International Olympic Committee and the International Society for Sports Nutrition**, Lecturer, Therapeutic Nutrition, Division of Human Nutrition, Faculty of Health Sciences, Stellenbosch University.

- Azizi , M. ,Aghaee ,N., Ebrahimi ,M. ,&Ranjbar, K. (2011).**Nutrition Knowledge, the attitude and practices of college students.** FactaUniversitatis/ physical Education & Sports**,** 9(3):349-357**.**

- Barzegari ,A. ,Ebrahimi,m. , Azizi , M. , &Ranjbar, K. (2011**).** ***A study of nutrition knowledge, attitudes and food habits of college students*****. World Applied Sciences Journal** 15 (7):1012-1017 .

- Mohammadian, M. Amirtash,A. Tojan,F. (2015) **The study of factors effecting elderly womens participation in recreational activities IJBPAS**, 4(7). 970-974.

- Shahlina, 2018, **middel cerebral artery blood velocity and O2 uptake duuring exercise.**

- Yashenko, A,G,2016, **Regulation of stroke volume during submaximal and maximal upright exercise in normal man**.

الملاحق

- **الملحق رقم (1) اداة الدراسة قبل التعديل.**
- **الملحق رقم (2) اداة الدراسة بعد التعديل.**
- **الملحق رقم (3) اسماء المحكمين.**

الملحق رقم (1)

اداة الدراسة قبل التعديل

الاستبيان الخاص باستطلاع رأي المحكمين حول المجالات والفقرات المراد استخدامها في الدراسة قبل التعديل

حضرة الدكتور/ الدكتورة المحترم/ة

تحية الوطن وبعد ،،،،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان **مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين.**

ونظراً لمكانتكم العلمية وخبرتكم العملية في مجال الاختصاص، فإن الباحثة ترجو منكم التكرم بموافاتها بآرائكم وإبداء توجيهاتكم، حول فقرات الاستبيانين وتعديل واضافة واقتراح ما هو مناسب لكل استبيان .

إن تعاونكم وإبداء رأيكم هو في بالغ الأهمية في مساعدة الباحثة على إنجاز هذه الدراسة بالشكل الأمثل، ولهي خطوة في خدمة البحث العلمي وخدمة وطننا الحبيب (فلسطين).

*مرفق طيه:

- استبانة الوعي الصحي.
- استبانة الوعي الغذائي

أداة الدراسة

الاستبانة

المدربة،، اختي المشتركة:

تقوم الباحثة بدراسة " **مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين**" وذلك استكمالا لمتطلبات درجة الماجستير في التربية الرياضية في كلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية، ارجو من حضرتكم التكرم بالاستجابة على فقرات الاستبيان، علما بان جميع المعلومات ستستخدم لغاية البحث العلمي فقط.

اولاً: المعلومات الشخصية:

الصفة: مدربة ( ) ، مشتركة ( ).

مكان السكن: مدينة ( )، قرية ( )، مخيم ( ).

المستوى التعليمي: توجيهي فأقل ( )، بكالوريوس ( )، ماجستير فأعلى( ).

الباحثة: آيات فقهاء

أولاً: استبانة الوعي الغذائي

الرقم	الفقرة	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدا
1	اهتم ان يكون الغذاء اليومي متكاملا وشاملا.					
2	احرص على تناول الوجبات الغذائية كما يتناسب مع أنشطتي اليومية					
3	أكثر من شرب القهوة أو الشاي ليساعدني على التركيز.					
4	اركز بمعرفة عناصر الغذاء الأساسية التي تمدني بالطاقة.					
5	أتناول الأغذية التي لأتزيد من وزني.					
6	أكثر من تناول الخضراوات والفواكه الطازجة.					
7	احاول الابتعاد عن الطعام المقلي وافضل المطهي.					
8	التزم بمواعيد الوجبات الأساسية وعددها.					
9	اهتم بقراءة المكونات الغذائية للأطعمة قبل شرائها.					
10	أقوم بحساب السعرات الحرارية حسب وزني.					
11	أتناول الوجبات الغذائية في مواعيدها الأصلية .					
12	اعتمد على تناول الوجبات السريعة بشكل أساسي في نظامي الغذائي.					
13	أقوم بتناول الطعام في وقت متأخر من الليل.					
14	أمارس النشاط الرياضي بعد تناول الطعام بفترة زمنية محددة.					
15	أتناول مشروبات الطاقة بأنواعها المختلفة.					
16	أتناول الحلوى بشكل معتدل لأنها جيدة للصحة.					
17	أهتم بنوعية وكمية الطعام التي اتناولها قبل وبعد ممارسة النشاط الرياضي.					
18	أهتم بنوع وكمية السوائل التي أتناولها قبل وأثناء وبعد ممارسة النشاط الرياضي.					
19	أحرص على شرب الحليب يوميا كونه غني بالكالسيوم .					
20	أتناول طعامي بشكل سريع.					
21	اهتم بالابتعاد عن العادات الغذائية السيئة التي تعيق عملية الهضم وامتصاص الطعام. مثل: المشروبات الغازية.					

22	أهتم بطريقة إعداد الطعام بصورة تحافظ على عناصره الغذائية.					
23	اركز على تحديد الوجبة الذي يجب ان تتناولها قبل النشاط .					
24	أتناول الأغذية التي تحتوي على الدهون.					
25	أحرص على التنويع في الوجبات الرئيسية التي أتناولها يوميا.					
26	احرص على تناول السمك مرة اسبوعيا على الاقل.					
27	اقوم بشراء الوجبات الغذائية من المطاعم .					
28	اركز على تحديد موعد الوجبة قبل النشاط .					
29	اهتم بالوجبات الغذائية التي تعتمد على الفيتامينات الذائبة في وسط دهني .					
30	اهتم بالوجبات الغذائية التي تعتمد على الفيتامينات الذائبة في وسط مائي .					
31	احرص على تناول الوجبات الغذائية التي تعتمد على المعادن					
32	احرص على تناول الوجبات الغذائية التي توفر عنصر الحديد بدرجة كبيرة .					
33	احرص على تناول الوجبات الغذائية التي توفر فيتامين أ بدرجة كبيرة .					
34	اهتم بطريقة وإعداد طهي الطعام					
35	احرص على تناول الماء كل ساعة او نصف ساعة بعد الانتهاء من النشاط .					
36	أركز على الأغذية الغنية بالألياف.					
37	أركز على الأغذية الغنية بالصوديوم.					

ثانياً: استبانة الوعي الصحي

الرقم	الفقرة	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدا
1	اهتم بالنوم والراحة لساعات كافية.					
2	احافظ على سلامة عيناي بعدم استخدام الأجهزة الذكية لفترات طويلة.					
3	اهتم بنظافتي الشخصية (بالاستحمام) وخاصة بعد ممارسة النشاط الرياضي.					
4	بإختيار ملابسي الرياضية ملائمة لدرجة حرارة اهتم الجو ومناسبتها لنوع النشاط الممارس.					
5	اهتم بالسكن في منزل نظيف وصحي من حيث التهوية الجيدة وأشعة الشمس.					
6	اهتم بتقليم اظافر يداي وقدماي كلما احتاج الأمر لذلك.					
7	أفضل المشي لأداء الأنشطة اليومية بالبيت وخارجه.					
8	اهتم بتخصيص وقت خارج البيت للممارسة الأنشطة الرياضية.					
9	اهتم بإجراء الكشف الطبي الدوري بإستمرار.					
10	اهتم بعدم تناول الاطعمة المكشوفة .					
11	أهتم بوضع الموبايل خارج الغرفة أثناء فترة النوم					
12	احرص على عدم تسخين الطعام بأي وعاء بلاستيكي بالميكرويف.					
13	أحرص على عدم التدخين.					
14	اهتم بقراءة تاريخ الانتاج والانتهاء على المواد الغذائية قبل شرائها.					
15	اهتم بمعرفة كيفية التقاط الاشياء بالطريقة الصحيحةعندإلتقاطها عن الارض.					
16	اهتم بوضع مساحيق التجميل ومثبتات الشعر(الجل) أثناء ممارسة النشاط الرياضي.					
17	اهتم بالتهوية والإضاءة في مركز اللياقة البدنية					
18	احرص على عدم وجود الرطوبة عند ممارسة النشاط الرياضي .					

19	اهتم بالاسس والقواعد الصحية التي يجب اتباعها عند ممارسة النشاط الرياضي .					
20	احرص في المحافظة على الوزن المثالي.					
21	أمارس الأنشطة الرياضية الصحية كل يوم					
22	اتناول الادوية حسب ارشادات الطبيب.					
23	احرص على إنقاص وزني دون اتباع حمية غذائية صحية من خلال اخصائي التغذية					
24	اتبع عادات قوامية صحية.					
25	السمنة تساعد على الأصابة بأمراض العصر الحديث.					
26	احرص على تناول المكملات الغذائية.					
27	اتجنب استخدام عبوات المشروبات اكثر من مرة لاغراض مختلفة.					
28	احرص على المشي يوميا.					
29	اهتم بممارسة السباحة					
30	احرص عللا استخدام الحذاء بما يتناسب مع نوع النشاط المناسب .					
31	أحافظ على سلامة الأسنان ونظافتها					

ملحق رقم (2)

اداة الدراسة بعد التعديل

اداة الدراسة

يوضح الاستبيان بصورته النهائية بعد عرضه على لجنة المحكمين

الاستبانة

اختي المتدربة ،،،،،اختي المشترك

ستقوم الباحثة بدراسة بعنوان (بعنوان **مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى المدربات والفتيات المشتركات في مراكز اللياقة البدنية في محافظات شمال الضفة الغربية– فلسطين.)**،وذلك استكمالا لمتطلبات درجة الماجستير في التربية الرياضية في كلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية، ارجو من حضرتكم التكرم بالاستجابة على فقرات الاستبيان ،علما بان جميع المعلومات ستستخدم لغاية البحث العلمي فقط .

اولاً: المعلومات الشخصية:

الصفة: مدربة ( )، مشتركة ( ).

مكان السكن: مدينة ( )، قرية ( )، مخيم ( ).

المستوى التعليمي: توجيهي فأقل ( )، بكالوريوس ( )، ماجستير فأعلى( ).

الباحثة: ايات فقها

أولاً: استبانة الوعي الغذائي

الرقم	الفقرة	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدا
1	اهتم ان يكون الغذاء اليومي متكاملا وشاملا.					
2	اكثرمن تناول المشروبات الباردة بين الوجبات الاساسية.					
3	أكثر من شرب القهوة أو الشاي ليساعدني على التركيز.					
4	اركز بمعرفة عناصر الغذاء الأساسية التي تمدني بالطاقة.					
5	اتناول الأغذية التي لا تزيد من وزني.					
6	أكثر من تناول الخضراوات والفواكه الطازجة.					
7	احاول الابتعاد عن الطعام المقلي وافضل المطهي.					
8	التزم بمواعيد الوجبات الأساسية وعددها.					
9	اهتم بقراءة المكونات الغذائية للأطعمة قبل شرائها.					
10	اقوم بحساب السعرات الحرارية في وجبتي.					
11	اهتم بتناول الوجبات الخفيفة بين الوجبات الرئيسية.					
12	اعتمد على تناول الوجبات السريعة بشكل أساسي في نظامي الغذائي.					
13	أقوم بتناول الطعام في وقت متأخر من الليل.					
14	أمارس النشاط الرياضي بعد تناول الطعام بفترة زمنية محددة.					
15	أتناول مشروبات الطاقة بأنواعها المختلفة.					
16	أتناول الحلوى بشكل معتدل لأنها جيدة للصحة.					
17	أهتم بنوعية وكمية الطعام التي اتناولها قبل وبعد ممارسة النشاط الرياضي.					
18	أهتم بنوع وكمية السوائل التي أتناولها قبل وأثناء وبعد ممارسة النشاط الرياضي.					
19	أحرص على شرب الحليب يوميا كونه غني بالكالسيوم					
20	أتناول طعامي بشكل سريع.					
21	اهتم بالابتعاد عن العادات الغذائية السيئة التي تعيق عملية الهضم وامتصاص الطعام. مثل: المشروبات الغازية.					
22	أهتم بطريقة إعداد الطعام بصورة تحافظ على عناصره الغذائية.					
23	أتناول الأطعمة التي بها مواد حارة.					

24	أتناول الأغذية التي تحتوي على الدهون.					
25	أحرص على التنويع في الوجبات الرئيسية التي أتناولها يوميا.					
26	احرص على تناول السمك مرة اسبوعيا على الاقل.					
27	اقوم بشراء الوجبات الغذائية من المطاعم .					

ثانياً: استبانة الوعي الصحي

الرقم	الفقرة	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدا
1	اهتم بالنوم والراحة لساعات كافية.					
2	احافظ على سلامة عيناي بعدم استخدام الأجهزة الذكية لفترات طويلة.					
3	اهتم بنظافتي الشخصية (بالاستحمام) وخاصة بعد ممارسة النشاط الرياضي.					
4	اهتمبإختيار ملابسي الرياضية ملائمة لدرجة حرارة الجو ومناسبتها لنوع النشاط الممارس.					
5	اهتم بالسكن في منزل نظيف وصحي من حيث التهوية الجيدة وأشعة الشمس.					
6	اهتم بتقليم اظافر يداي وقدماي كلما احتاج الأمر لذلك.					
7	أفضل المشيلأداء الأنشطة اليومية بالبيت وخارجه.					
8	اهتم بتخصيص وقت خارج البيت للممارسة الأنشطة الرياضية.					
9	اهتم بإجراء الكشف الطبي الدوري بإستمرار.					
10	اهتم بعدم تناول الاطعمة المكشوفة .					
11	أهتم بوضع الموبايل خارج الغرفة أثناء فترة النوم					
12	احرص على عدم تسخين الطعام بأي وعاء بلاستيكي بالميكرويف.					
13	أحرص على عدم التدخين.					
14	اهتم بقراءة تاريخ الانتاج والانتهاء على المواد الغذائية قبل شرائها.					
15	اهتم بمعرفة كيفية التقاط الاشياء بالطريقة الصحيحة عند إلتقاطها عن الارض.					
16	اهتم بوضع مساحيق التجميل ومثبتات الشعر(الجل) أثناء ممارسة النشاط الرياضي.					
17	اهتم بمضغ الطعام جيدا قبل بلعه.					
18	اتجنب الحديث أثناء تناول الطعام.					
19	اهتم باتباع برامج الإرشاد الغذائي.					
20	اهتم بتناول الفواكه قبل الطعام.					
21	افضل تناول الخبز الأسمر على الخبز الأبيض.					
22	اتناول الادوية حسب ارشادات الطبيب.					
23	احرص على انقاص وزني دون اتباع حمية غذائية صحية من خلال اخصائي التغذية.					

24	اتبع عادات قوامية صحية.					
25	السمنة تساعد على الإصابة بأمراض العصر الحديث.					
26	احرص على تناول المكملات الغذائية.					
27	اتجنب استخدام عبوات المشروبات اكثر من مرة لأغراض مختلفة.					

ملحق رقم (3)

أسماء المحكمين، ورتبهم العلمية، وتخصصاتهم، ومكان عملهم

اسم المحكم	الرتبة العلمية	التخصص	مكان العمل
أ. د. عبد الناصر القدومي	أستاذ دكتور	فسيولوجيا الرياضه	جامعة النجاح الوطنية–نابلس
د. بشار صالح	أستاذ مساعد	فسيولوجيا الجهد البدني	جامعة النجاح الوطنية–نابلس
د.حسن جاد الله	أستاذ مساعد	فسيولوجيا الجهد البدني	جامعة النجاح الوطنية–نابلس
د. رأفت الطيبي	أستاذ مساعد	الإصابات الرياضية	جامعة النجاح الوطنية–نابلس
د. جمال شاكر	أستاذ مساعد	التعلم الحركي والسباحة	جامعة النجاح الوطنية–نابلس
د. محمود الاطرش	أستاذ مساعد	الإصابات الرياضية	جامعة النجاح الوطنية–نابلس
أ.د. بهجت أبو طامع	أستاذ دكتور	التعلم الحركي والسباحة	جامعة فلسطين التقنية (خضوري) – طولكرم
د. نصال القاسم	أستاذ مساعد	علم نفس الرياضي	جامعة فلسطين التقنية (خضوري) – طولكرم
د. مها جراد	أستاذ مساعد	فسيولوجيا التدريب الرياضي	جامعة فلسطين التقنية (خضوري) – طولكرم
د. سبا جرار	أستاذ دكتور	مناهج وطرق وأساليب التربية الرياضية	جامعة الأمريكية –جنين

An- Najah National University

Faculty of Graduate Studies

Trainers and Girls Participating in Physical Fitness Centers of The Northern West Bank Governorates- Palestine

By

Ayaat Foqha

Supervisor

Prof. Imad Abdel Haq

Co Supervisor

Dr. Qais Nairat

This Thesis is Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master, of Physical Education, Faculty of Graduate Studies, An-Najah National University, Nablus-Palestine.

2020

Trainers and Girls Participating in Physical Fitness Centers of The Northern West Bank Governorates- Palestine

By
Ayaat Foqha
Supervisor
Prof. Imad Abdel Haq
Co Supervisor
Dr. Qais Nairat

Abstract

The purposes of the study were to identify the level of health and nutritional awareness for female trainers and girls participating in physical fitness centers of the northern west bank governorates- Palestine, and to identify the differences in the level of health and nutritional awareness according to the variables of characteristic, place of residence and academic level. To achieve that, the researcher used the descriptive and survey approach for its compatibility to the study goals. The study was conducted on a purposive sample including (137) female trainers and girls participating in physical fitness centers of the northern west bank governorates- Palestine. Data were analyzed using (SPSS) and the level of significance was fixed at 0.05.

The results of the study showed that the level of health and nutritional awareness for female trainers and girls participating in physical fitness centers of the northern west bank governorates- Palestine were high, as the percentages of response for the total scores were (74.6%, 68.8%) respectively. In addition, there were statistically significant and positive relationship between the level of health and nutritional awareness for female trainers and girls participating in physical fitness centers (r= 0.73,

p≤0.01). The results also indicated that there were statistically significant differences in the level of health and nutritional awareness for female trainers and girls participating in physical fitness centers of the northern west bank governorates according to the variables of (characteristic, place of residence and academic level) in favor of (trainers, city, and master and above).

the researcher recommended several recommendations where the most important is the necessity of enhancing and consolidating the concept of health and nutritional awareness and its importance by paying attention to compulsory courses at universities and schools such as physical fitness and sport and heath for its positive role in consolidating it. Also, the necessity of expanding the health and nutritional awareness via seminars and conferences at sport centers, clubs, schools and universities.